

**Linea intervento 1)** Concessione di sussidi a favore di persone e nuclei familiari in condizione di accertata povertà

Al Responsabile dell'Area dei Servizi alla Persona  
del Comune di Oschiri

**OGGETTO: Istanza di ammissione al Programma Regionale di Contrasto alle Povertà anno 2014 --  
D.G.R. n° 28/7 del 17/07/2014- Linea intervento 1)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a Oschiri Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
tel./cell. \_\_\_\_\_ Titolo di studio \_\_\_\_\_

Codice Fiscale 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Trovandosi nelle condizioni di disagio come da programma approvato con Deliberazione di G.R. n° 28/7 del 17/07/2014.

#### CHIEDE

Di poter accedere agli interventi per la concessione di sussidi economici a favore di persone e nuclei familiari in condizioni di accertata povertà, sia essa duratura o temporanea – **Linea intervento 1)** di cui alla Delibera di G.R. n° 28/7 del 17/07/2014.

A tal fine consapevole che in caso di false dichiarazioni, oltre alle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, l'Amministrazione erogante provvederà alla revoca del beneficio eventualmente concesso sulla base della dichiarazione come previsto dall'art. 75 del suddetto D.P.R. 445/2000;

#### DICHIARA

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000

- di aver preso esatta visione del bando e di accettare tutte le condizioni ivi contenute;
- di essere residente in Sardegna da almeno 2 anni; (il requisito non viene considerato per gli emigrati sardi di ritorno);
- Che la composizione del proprio nucleo familiare quale risulta dallo stato di famiglia anagrafica è la seguente (*che deve corrispondere esattamente a quella risultante dalla dichiarazione ISEE e visura anagrafica*):

N	Cognome e nome	Data di nascita	Codice fiscale	Grado parentela	Attività svolta

( barrare la voce che interessa)

che il **valore ISEE** del nucleo familiare convivente, riferito ai **redditi percepiti nell'anno 2013**, è pari ad € \_\_\_\_\_,00),

Che il **valore del parametro scala equivalenza** (desumibile dall'ISE) è il seguente \_\_\_\_\_;

Che il sottoscritto e i componenti del proprio nucleo familiare non hanno percepito nell'anno 2013 **redditi esenti IRPEF**;

che i **redditi esenti IRPEF** <sup>(1)</sup> percepiti nel corso dell'anno 2013, dal sottoscritto e dai componenti il proprio nucleo familiare, **non dichiarabili ai fini ISEE**, sono i seguenti:

N°	NATURA DEL REDDITO ESENTE AI FINI IRPEF ANNO 2013	IMPORTO DEL REDDITO € (SPECIFICARE LA QUOTA ANNUA)
1	Pensione di Invalidità civile	
2	Pensione cecità	
3	Pensione sordomutismo	
4	Pensione sociale o assegno sociale	
5	Pensione di guerra o reversibilità di guerra	
6	Pensione di reversibilità	
7	Indennità di accompagnamento	
8	Rendita INAIL per invalidità permanente o decesso	
9	Borsa di studio universitaria o per frequenza corsi o attività di ricerca post laurea	
10	Assegno di maternità previsto dall'art.66 della Legge n. 448 del 1998 per la donna non lavoratrice	
11	Assegno per il nucleo familiare con almeno tre figli previsto dall'art.65 della Legge n. 448 del 1998;	
12	Contributi per canone di locazione di cui all'art. 11 della Legge n°431/98	
13	Sussidi erogati ai sensi dalle LL.RR. n°27/83; n°11/85 e n°20/97	
14	Contributi scolastici (rimborso spese libri e scolastiche) e Borse di studio	
15	Contributi economici vari (con esclusione di quelli erogati nell'ambito degli interventi delle povertà)	
	<b>TOTALE €</b>	

(1) **(N.B. sono da considerarsi redditi esenti IRPEF: i redditi a carattere continuativo corrisposti ad integrazione del reddito tra cui pensioni di invalidità civile, indennità di accompagnamento, pensioni INAIL, altri sussidi continuativi erogati per determinate categorie di cittadini, indennità di disoccupazione, borse lavoro o inserimento in interventi lavorativi, inserimenti in cantieri comunali o altro, assegni mensili per patologie psichiatriche, assegni mensili nefropatici, talassemici.. Non rientrano invece tra i redditi esenti IRPEF: i contributi erogati nel precedente anno finalizzati al contrasto delle povertà; sussidi economici una tantum; gli interventi legati all'assistenza e cura di persone disabili quali la L.162/98, o altre erogazioni finalizzate a rimborsi spesa, di viaggio e trasporto per motivi di cura)**

**Dichiara inoltre:** (*barrare la voce che interessa*)

presenza in famiglia n° \_\_\_\_\_ persone in condizioni di handicap grave di cui all'art.3, comma 3° della Legge n°104/92 (*da comprovare mediante certificazioni sanitarie attestanti lo stato handicap*);

Che l'abitazione in cui ha la propria residenza rientra tra una delle seguenti tipologie:

- Abitazione di proprietà, usufrutto, comodato gratuito;
- Abitazione di proprietà con mutuo;
- Locazione;
- Locazione con agevolazione (Canone sociale A.R.E.A. o agevolazioni di cui alla Legge n°431/98

**Dichiara altresì :**

- che i dati forniti sono completi e veritieri;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente dal suo verificarsi, qualsiasi variazione riguardante i dati indicati nel presente modello;
- di essere consapevole che i sussidi a favore di persone e nuclei familiari in condizioni di accertata povertà di cui alla Linea 1) non sono ritenuti cumulabili con quelli per lo svolgimento del servizio civico comunale di cui alla Linea 3);
- di essere consapevole che le dichiarazioni non conformi al vero e la mancata o intempestiva comunicazione delle predette variazioni comporteranno, in ogni caso, oltre all'applicazione delle sanzioni di legge, il recupero delle somme che risultassero indebitamente percepite;
- di avere conoscenza che, ai sensi dell'art.71 D.P.R. 445/2000, possono essere eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite, anche effettuati presso gli istituti di credito o altri intermediari finanziari ed autorizza il Comune ad effettuare tutti gli accertamenti necessari sulla situazione socio-economica del proprio nucleo familiare nonché sui familiari tenuti all'obbligo alimentare, di cui sopra.
- di essere a conoscenza che, ai sensi dell'art. 75 D.P.R. 445/2000, qualora da controllo delle dichiarazioni rese emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera;
- di essere consapevole che, ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000, chi rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi e ne fa uso nei casi previsti dal medesimo D.P.R., è punito ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia;
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.lgs. n° 196 del 30/06/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa per cui presta il suo consenso per il trattamento dei dati personali e sensibili necessari per lo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa.

**Elenco documenti allegati all'istanza:** (*barrare la voce che interessa*)

- Certificato ISEE del nucleo familiare convivente, rilasciato secondo le norme vigenti riferito ai **redditi percepiti nell'anno 2013**;
- Copia documento di identità del richiedente in corso di validità;
- Certificazioni sanitarie attestanti eventuali stati di handicap grave, di cui all'art.3, comma 3° della Legge n°104/92 relativi a persone presenti nel nucleo familiare del destinatario finale degli interventi, così come risulta da stato di famiglia anagrafica;
- Copia di carta di soggiorno o del permesso di soggiorno, in corso di validità, rilasciato dall'autorità competente, per i soli cittadini stranieri extracomunitari;

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**N.B. L'autodichiarazione deve essere firmata alla presenza del dipendente addetto o sottoscritta e presentata unitamente ad un documento di identità del dichiarante, in corso di validità.**