

Riservato all'Ufficio Protocollo

Scadenza: 08 gennaio 2016.

AL Responsabile dell'UFFICIO DI SERVIZIO SOCIALE

COMUNE DI SERDIANA

Oggetto: Richiesta di ammissione al Programma Regionale per il sostegno economico a famiglie e persone in situazioni di povertà e disagio. Anno 2015” - linee di intervento 1), 2) 3) e 4)

Il /la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____, residente in Serdiana in
Via _____ n. _____
telefono _____;
email _____
titolo di studio _____

C.F.

CHIEDE

Di accedere ai benefici di cui al Programma Regionale per il sostegno economico a famiglie e persone in situazioni di povertà e disagio, come previsto Deliberazione della Giunta Regionale n° 48/7 del 2/10/2015.

Barrare la casella che interessa:

- Linea di intervento 1)** – Sostegno economico e progetti personalizzati di aiuto;
- Linea di intervento 2)** – Contributi economici per l'abbattimento dei costi di servizi essenziali;
- Linea di intervento 3)** – Impegno in servizi di pubblica utilità (Cooperativa di tipo B);
- Linea di intervento 3.1)** – Borse lavoro;
- Linea di intervento 4)** - Sostegno economico alle famiglie numerose. Intervento di supporto alle famiglie con un numero di figli pari o superiore a quattro;

A tal fine, consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti e consapevole di quanto disposto dall'art. 77 del medesimo D.P.R. 445/2000 in merito alla decadenza dei benefici,

DICHIARA

DI aver preso visione del Bando “Programma regionale per il sostegno economico a famiglie e persone in situazioni di povertà e disagio. Anno 2015” - LINEE DI INTERVENTO 1), 2) 3) e 4) approvato con Determinazione del Responsabile del Servizio Socio-Culturale n. 165 del 17/12/2015;

DI essere residente in Via _____ n. _____;

DI avere la seguente condizione alloggiativa (*barrare la casella di interesse*):

- abitazione propria
- abitazione di proprietà con mutuo
- abitazione in affitto – canone mensile € _____
- abitazione in affitto con agevolazioni – canone mensile € _____
- altro _____

CHE la propria famiglia anagrafica risulta così composta:

n°	COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	RAPPORTO PARENTELA
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

CHE il reddito ISEE del proprio nucleo familiare è di € _____ per l'anno _____ ;

CHE il proprio nucleo familiare di riferimento possiede i seguenti mezzi di locomozione (indicare modello, marca e anno di immatricolazione):

CHE il richiedente è disoccupato da:

- mesi (*indicare da quanti mesi*) _____
- anno/i (*indicare da quanti anni*) _____

CHE nel proprio nucleo familiare sono presenti:

- portatori di handicap grave, riconosciuto ai sensi dell'art. 3 comma 3, Legge n. 104/92; e/o persone con impedimenti psico-fisici al lavoro risultanti da certificazione/accertamento medico specialistico (*barrare la casella di interesse*):

- Certificazione medica/accertamento invalidità inferiore al 74%;
- Invalidità parziale (dal 74 % al 99%);
- Invalidità totale;
- CHE** il richiedente non svolge nessuna attività lavorativa;
- CHE** il richiedente è saltuariamente occupato in lavori occasionali, ma non ha nessuna copertura assicurativa al momento attiva;
- DI** essere a conoscenza del fatto che l'Amministrazione comunale, ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/2000, potrà disporre controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese.

SI IMPEGNA

- a comunicare tempestivamente ogni variazione della mutata composizione familiare, delle condizioni di reddito e di patrimonio;
- a sottoscrivere un progetto personalizzato di aiuto predisposto dal Servizio Sociale in proprio favore (nel caso di soggetto beneficiario della linea 1) rientrando tra i disoccupati di lunga durata (3 anni), essendo consapevole che tale progetto, nelle famiglie beneficiarie in cui siano presenti figli minori, sarà prioritariamente finalizzato al miglioramento della inclusione scolastica anche attraverso attività di orientamento, di counseling psicologico, educativo e familiare e l'inserimento dei minori in progetti personalizzati di integrazione scolastica. Essendo consapevole inoltre che la mancata sottoscrizione del progetto di aiuto e il mancato rispetto di uno o più clausole, comporta la decadenza dai benefici previsti dal presente programma.

Si allega alla presente:

- Copia di un documento d'identità in corso di validità;
- Copia della tessera sanitaria;
- copia della certificazione ISEE, rilasciato secondo le norme vigenti, relativo all'ultima annualità di riferimento al momento della presentazione della domanda; o qualora siano intervenute variazioni significative nella composizione del nucleo familiare o nella situazione reddituale e patrimoniale;
- Certificazione del riconoscimento handicap grave ai sensi della L. 104/92 e/o altra certificazione di invalidità;
- Per l'accesso alla *LINEA DI INTERVENTO 2*), copia delle bollette, fatture, bollettini di versamento, scontrini fiscali con allegata ricevuta dell'esercente relativi alle spese sostenute per i servizi essenziali nel periodo **NOVEMBRE 2014 – NOVEMBRE 2015**.

Serdiana _____

Firma _____

Tutela dati personali – Informativa di cui all'art. 13 del D. lgs. n°196/2003

Titolare del trattamento è il Comune di Serdiana. Responsabile del trattamento è il Responsabile del Servizio Socio-Culturale, Dr.ssa Rita Piludu.

I dati forniti dalla S.V. sono utilizzati solo ed esclusivamente per le finalità strettamente connesse all'attività dell'ente locale, ed in particolare per lo svolgimento del presente procedimento.

La conservazione dei dati avviene tramite archivi cartacei e/o informatici. I dati possono essere comunicati esclusivamente agli altri uffici comunali e non vengono in alcun modo diffusi.

I partecipanti alla presente, possono esercitare i diritti previsti dagli artt. 7 e 8 del D.Lgs. n°196/2003, rivolgendosi al Responsabile del Servizio Socio- Culturale, Dr.ssa Rita Piludu, in qualità di Responsabile del trattamento.

Resta salva la normativa del diritto di accesso agli atti amministrativi di cui alla legge 241 del 7 agosto 1990 e successive modificazioni ed integrazioni.

Autorizzo al trattamento dei dati secondo quanto prescritto dal D.Lgs. 196/2003.

Serdiana _____

Firma

Si comunica che la graduatoria verrà pubblicata senza indicare i nominativi dei richiedenti, i quali verranno identificati con l'indicazione del numero di protocollo assegnato all'atto di presentazione della richiesta di ammissione al presente Programma. Si invita pertanto a conservare accuratamente la ricevuta di consegna, rilasciata dall'addetto all'Ufficio Protocollo.