

Al Comune di Giba
Ufficio Servizi Sociali

Oggetto: Richiesta di partecipazione al Bando Pubblico per l'ammissione all'intervento di sostegno di cui alla L.R. 02.08.2016 n° 18 - **“Reddito di Inclusione Sociale – R.E.I.S. Annualità 2018”**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il ____/____/____

a _____ (Prov. _____) e residente nel Comune di Giba in

Via _____ n. _____

tel. _____ e mail _____

C.F. ____/____

CHIEDE

di poter fruire dei benefici previsti dalla Legge Regionale 2 agosto 2016 n° 18 **“Reddito d’Inclusione Sociale – Agiudu Torrau”**

A tal fine **dichiara:**

- di aver preso visione delle disposizioni contenute nelle Linee Guida approvate con D.G.R. n. 31/16 del 19/06/2018;
- di essere consapevole che la presente istanza è composta da n° 3 pagine (compresa la presente) e che la presentazione, all'Ufficio Protocollo del Comune, del modulo incompleto, **mancante pertanto di una o più pagine**, comporta l'**esclusione** dal procedimento senza possibilità di integrazione documentale successiva;
- di essere consapevole che la **mancata presentazione della documentazione** richiesta a corredo della domanda entro i termini stabiliti dall’Avviso comporta l'**esclusione** dal procedimento;
- di essere consapevole che il presente modulo **deve essere compilato in ogni sua parte e sottoscritto** dal richiedente con l'apposizione delle 3 firme e che la mancata sottoscrizione comporta la nullità dello stesso e, pertanto, l'**esclusione** dal procedimento;
- di assumersi ogni responsabilità in ordine alla verifica della correttezza della documentazione presentata (istanza, firma, allegati) all'Ufficio Protocollo;

A tal fine **allega:**

Certificazione ISEE di cui al D.P.C.M. n. 159 del 05/12/2013 e successive integrazioni o modifiche, in corso di validità, completa di Dichiarazione Sostitutiva Unica, oppure, qualora la certificazione suddetta fosse già stata presentata all'Ufficio Servizi Sociali, indicare il procedimento per il quale la stessa risulta agli atti _____.

Codice IBAN _____
Intestato a _____ **(la mancata indicazione di un codice IBAN comporterà la NON EROGAZIONE del contributo);**

Firma _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

ai sensi degli artt. 46 e 45 del DPR 445/2000

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il ____/____/____

a _____ (Prov. _____) e residente nel Comune di Giba in

Via _____ n. _____

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole altresì di quanto previsto dal successivo all'art. 75 in materia di decadenza dai benefici e dall'art. 76 che stabilisce che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti,

DICHIARA

- che almeno un componente del proprio nucleo familiare è residente nel territorio della Regione Sardegna da un periodo non inferiore ai **ventiquattro mesi**;
- che nessun componente del nucleo familiare è titolare di trattamenti economici di natura previdenziale, indennitaria e assistenziale di importo superiore a € **800,00**, o, in caso di presenza nel nucleo familiare di persona non autosufficiente come definita ai fini ISEE e risultante nella DSU di importo superiore a €. **900,00**;
- che nessun componente del nucleo familiare è beneficiario di NASPI o di altri ammortizzatori sociali di sostegno al reddito in caso di disoccupazione involontaria;
- che nessun componente del nucleo familiare è in possesso di autoveicoli e/o motoveicoli immatricolati per la prima volta nei 24 mesi antecedenti la presente richiesta;
- che nessun componente del nucleo familiare è in possesso di imbarcazioni da diporto;

Il richiedente **dichiara**:

- Di accettare integralmente le disposizioni contenute nell'Avviso Pubblico nonché tutto quanto espressamente previsto dalla Legge Regionale n° 18 del 2 agosto 2016 e dalle Linee Guida approvate in via definitiva con Delibera di G.R. n° 31/16 del 19/06/2018;
- Di essere consapevole che:
 - 1) i requisiti devono essere posseduti per l'intera durata del beneficio, che è responsabilità del cittadino informare per iscritto l'Ufficio Servizi Sociali Comunale di **qualunque cambiamento** intervenuto nella situazione economica, familiare e lavorativa e che, qualora il cittadino non provvedesse, decadrà immediatamente dal beneficio concessogli, con facoltà per l'Ente di rivalsa per le somme indebitamente percepite;
 - 2) l'erogazione del beneficio è condizionata e subordinata allo svolgimento di un progetto di inclusione sociale attiva così come previsto dall'art 6 del Decreto Interministeriale 26 maggio 2016 e dalla Legge Regionale n° 18 del 2016;
 - 3) l'Amministrazione Comunale, nel rispetto di quanto previsto dalle norme vigenti in materia, provvederà ad effettuare controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese e a segnalare eventuali difformità alle Autorità competenti;
 - 4) in caso di false dichiarazioni il cittadino decadrà immediatamente dal beneficio concessogli, con facoltà per l'Ente di rivalsa per le somme indebitamente percepite, ed incorrerà nelle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi vigenti in materia.

Firma _____

Informativa effettuata ai sensi dell'art. 13 Regolamento (UE) 2016/679 (RGDP)

Il Comune di GIBA, con sede in **GIBA, Via PRINCIPE DI PIEMONTE**, email: sindacogiba@gmail.com, pec: protocollo.giba@legalmail.it, tel: **_0781/964023 - 964057**, nella sua qualità di **Titolare del trattamento dei dati**, tratterà i dati personali conferiti con la presente modulistica, sia su supporto cartaceo sia con modalità informatiche e telematiche, **esclusivamente al fine di espletare le attività connesse all' erogazione del "REIS", nell'esecuzione dei compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei pubblici poteri propri dell'Ente**, nel rispetto dei principi di cui al Regolamento UE 2016/679.

La informiamo che il trattamento dei Suoi dati personali avverrà secondo modalità idonee a garantire sicurezza e riservatezza e sarà effettuato utilizzando supporti cartacei, informatici e/o telematici per lo svolgimento delle attività dell' Amministrazione.

Il trattamento dei dati è improntato ai principi di liceità, correttezza e trasparenza e, in conformità al principio di cd "minimizzazione dei dati", i dati richiesti sono adeguati, pertinenti e limitati rispetto alle finalità per le quali sono trattati.

In particolare, i dati sono raccolti e registrati unicamente per gli scopi sopraindicati e saranno tutelate la Sua dignità e la Sua riservatezza.

Il conferimento dei dati di cui alla presente modulistica è facoltativo, ma un eventuale rifiuto di fornirli comporterà l'impossibilità per l'Amministrazione di utilizzare i dati per le finalità indicate.

I dati raccolti con la presente domanda potranno essere comunicati, se previsto da norma di legge o di regolamento, ad altri soggetti pubblici espressamente individuati e/o diffusi, laddove obbligatorio, a seguito di pubblicazione all'Albo Pretorio On line (ai sensi dell'art. 32, L. 69/2009) ovvero nella Sezione del sito istituzionale dell'Ente denominata "Amministrazione Trasparente" (ai sensi del D. Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii).

Gli stessi dati potranno formare oggetto di istanza di accesso documentale ai sensi e nei limiti di cui agli artt. 22 e ss. L. 241/90, ovvero potranno formare oggetto di richiesta di accesso civico "generalizzato", ai sensi dall'art. 5, comma 2, e dall'art. 5 bis, D. Lgs. 33/2013.

I dati conferiti, saranno trattati dall'Amministrazione per il periodo necessario allo svolgimento dell'attività amministrativa correlata e conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

I dati saranno trattati esclusivamente dal personale, da collaboratori dell'Ente ovvero da soggetti esterni espressamente nominati come Responsabili del trattamento dal Titolare.

Al di fuori delle ipotesi sopra richiamate, i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi.

Gli interessati hanno il diritto di chiedere al Titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento, ai sensi degli artt. 15 e ss. RGDP.

Apposita istanza è presentata al Responsabile della Protezione dei dati dell'Ente (ex art. 38, paragrafo 4, RGDP), individuato nella **SIPAL srl, con sede a Cagliari nella Via San Benedetto, 60 – Tel: 070/42835 – email: dpo@sipal.sardegna.it – pec: sipalpostacertificata@pec.sipal.sardegna.it**

Dichiaro di aver ricevuto tutte le informazioni di cui all'art. 13 RGDP in relazione ai dati contenuti nell'allegata modulistica.

L'interessato al trattamento dei dati

..... (Firma per esteso)