

- Firma _____

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole 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,

di appartenere alla seguente categoria: *(barrare la voce che interessa)*

- 2 di 4**

RESIDENZA (barrare una voce)

- ☐ che almeno un componente del proprio nucleo familiare è residente da almeno ventiquattro mesi nel territorio della Regione Sardegna
oppure
- ☐ di aver fatto definitivamente rientro in Sardegna dal Comune di _____
dove risultava risiedere dal ____/____/____

CITTADINANZA (barrare una voce)

- ☐ Cittadino italiano
- ☐ Cittadino comunitario
- ☐ Familiare di cittadino italiano o comunitario, non avente la cittadinanza di uno Stato membro che sia titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente
indicare gli estremi del documento: numero di permesso _____
data di rilascio _____ eventuale data di scadenza _____
rilasciato dalla questura di _____
- ☐ Cittadino straniero in possesso del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo.
Indicare gli estremi del documento: numero di permesso _____
data di rilascio _____ rilasciato dalla questura di _____
- ☐ Titolare di protezione internazionale

REQUISITI ECONOMICI

- di essere in possesso di una Certificazione ISEE in corso di validità (rilasciata successivamente al 15/01/2017) di importo (barrare le voci interessate):
 - ☐ inferiore o uguale a € 3.000,00
 - ☐ inferiore o uguale a € 5.000,00
- che il nucleo familiare è titolare di altri trattamenti economici, anche fiscalmente esenti, di natura previdenziale, indennitaria e assistenziale, a qualunque titolo concessi dallo Stato o da altre Pubbliche Amministrazioni di importo **inferiore a € 800,00** ☐ SI ☐ NO
- che il nucleo familiare è titolare di altri trattamenti economici, anche fiscalmente esenti, di natura previdenziale, indennitaria e assistenziale, a qualunque titolo concessi dallo Stato o da altre Pubbliche Amministrazioni di importo **inferiore a € 900,00** in caso di presenza nel nucleo familiare di persona non autosufficiente ☐ SI ☐ NO
(Nell'ipotesi in cui il nucleo familiare non benefici di alcun trattamento barrare la voce NO)
- nessun componente il nucleo familiare è beneficiario di NASPI o di ASDI o di altro ammortizzatore sociale con riferimento agli strumenti di sostegno al reddito previsti in caso di disoccupazione involontaria ☐ SI ☐ NO **(barrare una voce)**

MEZZI DI LOCOMOZIONE

- che il nucleo familiare è in possesso di autoveicoli immatricolati la prima volta nei dodici mesi antecedenti la richiesta, fatti salvi gli autoveicoli ei motoveicoli per cui è prevista una agevolazione fiscale in favore delle persone con disabilità ai sensi della disciplina vigente ☐ **SI** ☐ **NO** (barrare una voce)
- che il nucleo familiare è in possesso di autoveicoli di cilindrata superiore a 1.300 c.c. oppure di motoveicoli di cilindrata superiore a 250 c.c., immatricolati per la prima volta nei tre anni antecedenti, fatti salvi gli autoveicoli ei motoveicoli per cui è prevista una agevolazione fiscale in favore delle persone con disabilità ai sensi della disciplina vigente ☐ **SI** ☐ **NO** (barrare una voce)

Il richiedente **dichiara**:

- Di accettare integralmente le disposizioni contenute nell'Avviso Pubblico in oggetto nonché di 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° 66/22 del 13/12/2016 e delle Nuove Linee Guida approvate con Delibera di G.R. n.22/27 del 05.05.2017.
- Di essere consapevole che:
 - i requisiti devono essere posseduti per l'intera durata del beneficio, che è responsabilità del cittadino informare il Servizio Sociale di **qualunque cambiamento** intervenuto nella situazione economica, familiare e lavorativa e che, qualora il cittadino non provvedesse, decadrà immediatamente dal beneficio concessogli;
 - 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;
 - 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;
 - 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.

Il richiedente **dichiara** di essere a conoscenza del fatto che i dati raccolti nella presente domanda e quelli allegati sono acquisiti e utilizzati per le finalità di cui alla presente istanza e che essi potranno essere comunicati, per la medesima finalità, agli altri soggetti coinvolti nella gestione del procedimento o a quelli demandati all'effettuazione dei controlli previsti dalla vigente normativa. Dichiaro altresì di esprimere il consenso, ai sensi del D.Lgs. 30.06.2003 n° 196, al trattamento dei dati personali ai fini della procedura in oggetto e per le finalità ad essa connesse.

Letto, firmato e sottoscritto

Firma _____