

COMUNE DI VIAGRANDE
ASSESSORATO ALLE POLITICHE SOCIALI

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL PROGETTO DI POTENZIAMENTO
ASSISTENZA ECONOMICA PER ASSEGNO CIVICO, CONTRASTO ALLA
POVERTA'
ANNO 2020**

Ai Servizi Sociali **COMUNE di VIAGRANDE**

Dichiarazione sostitutiva di certificazione resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

La/il sottoscritta/o

COGNOME E NOME

LUOGO E DATA DI NASCITA

INDIRIZZO

TEL

CELL

CODICE FISCALE

CHIEDE

di essere inserito nel progetto POTENZIAMENTO ASSISTENZA ECONOMICA PER ASSEGNO CIVICO CONTRASTO ALLA POVERTA' ANNUALITA' 2020

Il progetto prevede la realizzazione di un programma di attività finalizzato ad integrare e ampliare i servizi comunali con riferimento agli ordinari compiti istituzionali dell'Ente Locale nel settore:

Assistenza (anziani, nuclei familiari, minori, disabili, ecc.), manutenzione, ambiente e tutela del verde pubblico, pulizie edifici, custodia, vigilanza e supporto presso parchi, scuole, scuolabus ed uffici comunali.

A TAL FINE

Ai sensi e per gli effetti degli art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole che sui dati attestati potranno essere effettuati controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite nella applicano le disposizioni del codice penale e delle leggi speciali in materia, oltre che decadere dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato

DICHIARA

Di non essere in nessuna delle condizioni previste per l'esclusione dalla partecipazione e precisamente:

1. Di essere residente nel Comune di Viagrande da almeno un anno;
2. Di essere disoccupato;
3. Di appartenere ad un nucleo familiare per il quale nessun componente ha presentato istanza di partecipazione al medesimo progetto;
4. Di appartenere ad un nucleo familiare che ha una Situazione Reddituale scaturente dall'ISEE

non superiore ad € 12.000,00;

5. Di non essere possessore e di non appartenere ad un nucleo familiare in cui vi sono componenti possessori di patrimonio mobiliare sotto forma di titoli di Stato, Azioni, Obbligazioni, Quote di fondi comuni di investimenti, depositi bancari;

6. DI ESSERE NELLE SEGUENTI CONDIZIONI SOCIALI:

- Ragazza madre;
 - Nucleo familiare monoparentale con n. _____ figli minori;
 - Di versare in condizione problematiche legate a tossicodipendenza, alcolismo, stato di grave malattia accertata da struttura pubblica specialistica e che comporta invalidità lavorativa e/o da servizi territoriali e debitamente certificati con attestazioni dell'ASP DSM e SerT) per la quale non si percepisce alcuna indennità (inabilità, rendita I.N.A.I.L., pensione di invalidità I.N.P.S. o civile e/o simili)
 - di essere portatore di handicap riconosciuto dalla competente commissione sanitaria, ai sensi dell'art. 4 della Legge 5 febbraio 1992, n. 104 e s.m.i
 - di essere Ex detenuto o familiare di detenuto;
 - sono presenti n. _____ anziani disabili/ Disabili mentali/Utenti Sert/ portatori Handicap certificati L. 104/92., di cui si allega certificazione
 - di essere percettore o essere inserito in un nucleo familiare in cui uno dei componenti risulta percettore di carta REI - RdC
- Oppure
- di non essere percettore e di non essere inserito in un nucleo familiare in cui uno dei componenti risulta percettore di carta REI - RdC

7. PRESENZA DI EMOLUMENTI PENSIONISTICI

Che nel proprio nucleo familiare:

- Non ci sono componenti che percepiscono entrate di qualsiasi natura (Pensione Anzianità / reversibilità/ inabilità, rendita I.N.A.I.L., pensione I.N.P.S. o civile e/o simili)

Oppure

- ci sono componenti che percepiscono i seguenti emolumenti:
 - Pensione: - invalidità - Anzianità - Sociale;
 - Indennità di accompagnamento;
 - Altro.

8. Che la situazione reddituale è la seguente:

Il reddito massimo del nucleo familiare sopra indicato con indicatore ISEE (ORDINARIO)

€. _____

Si prevede l' esclusione all'accesso al progetto degli utenti (e i familiari conviventi nello stesso nucleo familiare) che hanno una Situazione Reddittuale scaturente dall'ISEE superiore ad € 12.000,00;

9. Che nel proprio nucleo familiare:

- Non ci sono componenti che svolgono attività lavorativa

Oppure

- che nel proprio nucleo familiare ci sono componenti che svolgono attività lavorativa di cui
 - N. _____ occupazione stabile;
 - N. _____ occupazione stagionale/ saltuaria;

10. Che il proprio nucleo familiare è composto da n. _____ componenti di cui n. _____ minorenni

11. Che la situazione abitativa è la seguente:

- Di avere in corso Sfratto esecutivo (produrre documentazione)
- Di essere in Affitto € _____
- Di avere un Mutuo per la prima abitazione € _____
- Di essere in Alloggio di edilizia pubblica e/o popolare o alloggio IACP o abitazione in comodato d'uso gratuito
- Abitazione di proprietà adibita ad abitazione principale/alloggi in comodato d'uso gratuito

Il sottoscritto dichiara inoltre

- di essere a conoscenza che con l'ammissione al progetto non si instaura alcun rapporto di lavoro con il Comune utilizzatore e che il trasferimento monetario è erogato per tre mesi per le ore di effettiva presenza ;
- di essere a conoscenza che nel caso di ammissione al progetto possono essere eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite con riferimento sia alla situazione economica che a quella familiare.

Il sottoscritto si impegna altresì a comunicare tempestivamente al Comune ogni variazione, anche derivante dalla mutata composizione familiare, delle condizioni di reddito e di patrimonio, dichiarate al momento della presentazione della domanda.

SI ALLEGA, a pena di esclusione dalla graduatoria:

- 1) Copia documento di identificazione (pena l'esclusione);
- 2) Dichiarazione Sostitutiva Unica corredata dalla certificazione ISEE ordinario in corso di validità , resa ai sensi della normativa vigente.
- 3) Certificato medico di idoneità lavorativa o attestante eventuali handicap o invalidità;
- 4) Ogni altro documento ritenuto utile a comprovare quanto dichiarato nella domanda.

FIRMA DEL DICHIARANTE

Con la superiore firma si autorizza altresì
Al trattamento dei dati personali e sensibili
Ai sensi della L. 675/96

AVVERTENZE: In caso di falsa dichiarazione si applicano le disposizioni del codice penale e delle leggi speciali in materia, oltre che decadere dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato, sulla base della dichiarazione non veritiera. Controlli a campione saranno effettuati sulle dichiarazioni.

Si informa che i dati personali e sensibili saranno trattati nel rispetto della L. 675/1996.

Il/La Sottoscritto/a dichiara di aver preso visione integrale del bando, ed in particolare del Servizio che dovrà rendere alla collettività in caso di ammissione ai benefici di cui al presente Progetto, e di accettarlo incondizionatamente sin da ora, consapevole che l'eventuale inclusione alle attività previste nel progetto esclude ogni altra forma di contributo o sussidio per il soggetto beneficiario e per i componenti del nucleo familiare per l'anno 2020 e che il rapporto fra Comune e soggetto inserito non si configura come rapporto di lavoro ma rientra nel quadro degli interventi di assistenza sociale finalizzato alla promozione dell'autonomia, dell'integrazione sociale ed economica delle famiglie estremamente disagiate.

FIRMA DEL DICHIARANTE

Riservato all'Ufficio comunale che svolge l'istruttoria

PUNTEGGIO

a) Situazione Reddittuale: [punti n. ___] + b) Disagio sociale [punti n. ___] + c) Condizione lavorativa ed occupazionale [punti n. ___] + d) Composizione nucleo familiare: [punti n. ___] e) Situazione abitativa patrimoniale: [punti n. ___] + f) partecipazione al progetto: [punti n. ___]

PUNTEGGIO DEL NUCLEO FAMILIARE:

TOTALE PUNTI n.

Ovvero

ESCLUSIONE

per il seguente motivo:

- Residenza nel Comune di Viagrande da meno di un anno
- Stato di occupazione;
- Appartenenza ad un nucleo familiare per il quale un altro componente ha presentato istanza di partecipazione al medesimo progetto ovvero il/la signor/a _____ (rapporto di parentela _____)
- Situazione Reddittuale resa ai sensi della normativa vigente (ISEE ordinario) superiore ad €. 12.000,00; €. _____
- Utenti (e/o familiari conviventi nello stesso nucleo familiare) possessori di patrimonio mobiliare sotto forma di titoli di Stato, Azioni, Obbligazioni, Quote di fondi comuni di investimenti, depositi bancari;
- Istanza mancante di firma
- Istanza mancante di documento di identificazione
- Istanza pervenuta oltre il termine di scadenza del Bando