

Da presentare al Comune entro e non oltre il giorno **Febbraio 2011** .

**All'Ufficio di Servizio Sociale
Comune di Meana Sardo**

**Oggetto: Richiesta inserimento PROGRAMMA "AZIONI DI CONTRASTO ALLE POVERTÀ ESTREME" – ANNUALITÀ 2011
LINEA DI INTERVENTO 3 – SERVIZIO CIVICO COMUNALE**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
_____ il _____, residente a Meana Sardo in via _____
_____ domiciliato a Meana Sardo in via _____
_____ telefono (obbligatorio) _____

CHIEDE

Di poter accedere al Programma "Azioni di contrasto delle povertà estreme" – **Linea di intervento 3**, previsto dalla deliberazione G.R. n° 34/31 del 20.07.2009.

A tal fine, consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000, 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 e consapevole di quanto disposto dall'art. 77 del medesimo DPR 445/2000 in merito alla decadenza dei benefici, dichiara:

- Di essere residente a Meana Sardo dal _____
- Che il proprio nucleo familiare è così composto:

NOME E COGNOME	NATO IL	RELAZIONE DI PARENTELA

- Di non aver percepito nell'anno 2009 redditi esenti IRPEF
- Che il proprio nucleo familiare ha percepito nell'anno 2009 i seguenti redditi esenti IRPEF:

NATURA DEL REDDITO	EURO
--------------------	------

Pensione d'invalidità civile	
Indennità d'accompagnamento o di frequenza	
Pensione sociale o assegno sociale	
Rendita INAIL per invalidità permanente o morte	
Pensione di guerra o reversibilità di guerra	
Indennità compensativa o altre indennità del settore agricolo e zootecnico	
Altre entrate a qualsiasi titolo percepite (specificare) _____ _____	

- Che la situazione reddituale e patrimoniale corrisponde a un valore ISEE (indicatore della situazione economica equivalente di cui al D. Lgs n° 109/1998) non superiore per il 20__ ad € 4.500,00 annui (o ad €5.550,00 per particolari situazioni) comprensivo dei redditi esenti IRPEF (come da allegata certificazione);
- Che nel proprio nucleo familiare sono presenti i seguenti componenti con invalidità civile:

NOME E COGNOME	NATO IL	PERCENTUALE INVALIDITA' CIVILE

- Che nel proprio nucleo familiare sono presenti n. 2 autoveicoli
- Che nel proprio nucleo è presente un ciclomotore (se già si possiede un'auto)
- Di essere disponibile a sottoscrivere e rispettare un progetto di aiuto che prevede lo svolgimento delle attività indicate dalla deliberazione regionale n° _____ ;
- Di comunicare tempestivamente ogni variazione della composizione familiare, nonché delle condizioni di reddito e patrimonio;
- 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;
- Di essere a conoscenza, in quanto informato ai sensi dell'articolo 13 della legge n° 196/2003, che i dati acquisiti con la presente autocertificazione vengono trattati dagli Enti interessati per lo svolgimento delle proprie funzioni connesse all'erogazione della misura economica di cui trattasi.

Si allega alla presente:

- **attestazione ISEE valida;**
- **copia di documento in corso di validità;**
- **eventuale decreto del Tribunale;**
- **certificato di disoccupazione**
- **eventuale certificazione sanitaria di un componente il nucleo familiare, attestante stato di invalidità o condizione di handicap ai sensi della Legge n° 104/92, art. 3, comma 3;**
- **autocertificazione sul possesso di autoveicoli e ciclomotori;**
- **altro** _____

Data _____

Firma
