

OGGETTO: RICHIESTA AVVIO DEL SOSTEGNO PER L'INCLUSIONE ATTIVA CARTA SIA.

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a/in _____, il _____,

di cittadinanza: Italiana; Comunitaria, Extracomunitaria con soggiorno di lungo periodo
(indicare lo stato) _____; di essere residente in Italia dal _____;

Codice Fiscale: residente in questo Comune in
Via/C.da _____ n° _____, tel _____, ritenendo di
possedere tutti i requisiti richiesti dal Decreto 26 maggio 2016,

CHIEDE

Di essere avviato al sostegno per l'inclusione attiva (SIA);

DICHIARA

- Che i componenti del nucleo familiare non sono in possesso di autoveicoli e motoveicoli;
 Che nel nucleo familiare si è in possesso di n. ____ autoveicoli e n. ____ motoveicoli di cui :

1) autoveicoli:

- a) targa _____ 1^a immatricolazione del _____ cilindrata _____ cc, intestata a _____;
b) targa _____ 1^a immatricolazione del _____ cilindrata _____ cc, intestata a _____;
c) targa _____ 1^a immatricolazione del _____ cilindrata _____ cc, intestata a _____;

2) motoveicoli;

- a) targa _____ 1^a immatricolazione del _____ cilindrata _____ cc, intestata a _____;
b) targa _____ 1^a immatricolazione del _____ cilindrata _____ cc, intestata a _____;
c) targa _____ 1^a immatricolazione del _____ cilindrata _____ cc, intestata a _____;

ALLEG A (*)

- domanda di sostegno dell'inclusione attiva;
 copia documento di identità;
 copia permesso di soggiorno di lungo periodo (permesso di soggiorno illimitato CE o di lungo periodo);
 copia n. ____ certificazione medica attestante la data presunta del parto;
 copia n. ____ libretto di circolazione veicoli;
 copia esenzione regionale pagamento bollo per autoveicoli per cui è prevista agevolazione fiscale in favore delle persone con disabilità;

(*) Barrare le caselle che interessano.

In osservanza della legge sulla tutela dei dati personali (D.Lgs. 196/2003) si informa che i dati personali, anche di natura sensibile, contenuti nella presente richiesta o nelle dichiarazioni collegate, sono raccolti obbligatoriamente per poter accedere alle prestazioni. Tali dati saranno trattati solo per i fini connessi all'erogazione delle prestazioni richieste. Pertanto tali dati saranno trasmessi dal Comune di Bisignano all'INPS.

Per il trattamento di tali dati il titolare è il Comune di Bisignano ed il Responsabile unico del Procedimento individuato dal Resp. del Settore 2° al cui ufficio si presenta la richiesta:

Il/la sottoscritto/a è consapevole delle responsabilità penali che si assume per eventuali falsità in atti e per dichiarazioni non corrispondenti al vero, ai sensi dell'art. 26 della legge 4/1/68 n° 15 e s.m.i..

Dichiara, altresì, di essere a conoscenza che il Comune effettuerà controlli direttamente o anche tramite altri organismi istituzionali, per verificare la veridicità di quanto dichiarato.

Il/la sottoscritto/a acconsente al trattamento dei dati sensibili, così come sopra indicato, necessari al completamento dell'iter procedurale previsto dalla pratica.

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente al comune ogni evento che determini variazione dei requisiti e quindi il mantenimento o la variazione del beneficio.

Distinti Saluti.

Bisignano, lì _____

IL SOSTEGNO PER L'INCLUSIONE ATTIVA

CHE COS'È E COME FUNZIONA

Il Sostegno per l'Inclusione Attiva (SIA) è una misura di contrasto alla povertà che prevede **l'erogazione di un sussidio economico** alle famiglie in condizioni economiche disagiate, nelle quali siano presenti persone minorenni, figli disabili o una donna in stato di gravidanza accertata; il sussidio è **subordinato all'adesione ad un progetto personalizzato di attivazione sociale e lavorativa**. Il beneficio è concesso per un periodo massimo di dodici mesi.

Il **progetto viene predisposto dai servizi sociali del Comune**, in rete con i servizi per l'impiego, i servizi sanitari e le scuole, nonché con soggetti privati attivi nell'ambito degli interventi di contrasto alla povertà, con particolare riferimento agli enti non profit. Il **progetto coinvolge tutti i componenti del nucleo familiare e prevede specifici impegni per adulti e bambini**, che vengono individuati sulla base di una valutazione globale delle problematiche e dei bisogni. Le attività possono riguardare i contatti con i servizi, la ricerca attiva di lavoro, l'adesione a progetti di formazione, la frequenza e l'impegno scolastico, la prevenzione e la tutela della salute. L'obiettivo è aiutare le famiglie a superare la condizione di povertà e riconquistare gradualmente l'autonomia.

Il SIA nel 2017 sarà erogato ai nuclei familiari in possesso dei seguenti requisiti:

- ✓ **requisiti familiari:** presenza di almeno un componente di minore età o di un figlio disabile, ovvero donna in stato di gravidanza accertata
- ✓ **requisiti economici:** ISEE inferiore o uguale ai 3.000 euro
- ✓ **valutazione del bisogno:** da effettuare mediante una scala di valutazione multidimensionale che tiene conto dei carichi familiari, della situazione economica e della situazione lavorativa, in base alla quale il nucleo familiare richiedente deve ottenere un punteggio uguale o superiore a 25.

I requisiti di accesso saranno verificati sulla base dell'ISEE in corso di validità all'atto della domanda di SIA.

Per accedere al SIA è inoltre necessario che ciascun componente il nucleo:

- non sia già beneficiario della NASpI, dell'ASDI, o di altri strumenti di sostegno al reddito dei disoccupati o della carta acquisti sperimentale
- non riceva già trattamenti superiori o uguali a 600 euro mensili, elevati a 900 euro in caso di presenza nel nucleo di persona non autosufficiente, come definita ai fini ISEE e risultante nella DSU
- non abbia acquistato un'automobile nuova (immatricolata negli ultimi 12 mesi) o non possieda un'automobile di cilindrata superiore a 1.300 cc o un motoveicolo di cilindrata superiore a 250 cc immatricolati negli ultimi 3 anni; sono fatti salvi gli autoveicoli e i motoveicoli per cui è prevista una agevolazione fiscale in favore delle persone con disabilità ai sensi della disciplina vigente.

Il sostegno economico verrà erogato attraverso l'attribuzione di una carta di pagamento elettronica, utilizzabile per l'acquisto di beni di prima necessità.

Dall'ammontare del beneficio vengono dedotte eventuali somme erogate ai titolari di Carta acquisti ordinaria e dell'incremento del Bonus bebé. Per le famiglie che soddisfano i requisiti per accedere all'Assegno per il nucleo familiare con almeno tre figli minori, il beneficio sarà corrispondentemente ridotto a prescindere dall'effettiva richiesta dell'assegno.

DOMANDA DI SOSTEGNO PER L'INCLUSIONE ATTIVA

Modello di dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (artt. 46 e 47, D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Io richiedente, consapevole che:

- i requisiti devono essere mantenuti per l'intera durata del beneficio, pena la cessazione dello stesso
- l'erogazione potrà essere sospesa in caso di mancata adesione al progetto e in caso di reiterati comportamenti inconciliabili con gli obiettivi del progetto da parte dei componenti del nucleo familiare beneficiario
- i Comuni possono stabilire la revoca o l'esclusione del beneficio nel caso emerga il venir meno delle condizioni di bisogno che lo hanno determinato,

DICHIARO QUANTO SEGUE

QUADRO A

DATI DEL RICHIEDENTE/ TITOLARE DELLA CARTA DI PAGAMENTO

Cognome *(per le donne indicare il cognome da nubile)*

Nome

Codice Fiscale (*)

() Le domande prive del codice fiscale corretto del richiedente non saranno esaminate*

Data di nascita

Sesso (M o F)

Stato di cittadinanza

Comune di nascita

Provincia nascita

Stato di nascita

Indirizzo di residenza

n. _____

Comune di residenza

Prov.

CAP

Documento di riconoscimento:

Tipo

Numero

Rilasciato da:

Ente

Località

Data

Indirizzo presso il quale si intende ricevere la corrispondenza *(solo se diverso dall'indirizzo di residenza)*

Indirizzo

Comune

Prov.

CAP

ULTERIORI DATI PER LE COMUNICAZIONI AI CITTADINI (non obbligatori)	<p>_____</p> <p>Recapito telefonico (*) _____ Indirizzo e-mail _____</p> <p>(*) eventuali comunicazioni verranno inviate al numero indicato (nel caso in cui venga inserito un numero di cellulare verrà inviato un SMS ad ogni accredito bimestrale; il servizio è gratuito)</p>
QUADRO B REQUISITI DI RESIDENZA E CITTADINANZA	<p>RESIDENZA</p> <p><input type="checkbox"/> Residente in Italia da almeno 2 anni al momento di presentazione della domanda (la residenza in Italia è inoltre richiesta per l'intera durata del beneficio)</p> <p>CITTADINANZA (selezionare una delle voci sottoindicate)</p> <p><input type="checkbox"/> Cittadino italiano</p> <p><input type="checkbox"/> Cittadino comunitario</p> <p><input type="checkbox"/> 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 del permesso _____ data di rilascio (gg/mm/aaaa) _____ eventuale data di scadenza (gg/mm/aaaa) _____ Questura che ha rilasciato il permesso _____</p> <p><input type="checkbox"/> Cittadino straniero in possesso del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo indicare gli estremi del documento: numero del permesso _____ data di rilascio (gg/mm/aaaa) _____ Questura che ha rilasciato il permesso _____</p> <p><input type="checkbox"/> Titolare di protezione internazionale (asilo politico, protezione sussidiaria)</p>
QUADRO C REQUISITI FAMILIARI	<p>Nel nucleo familiare (come definito a fini ISEE e risultante nella DSU) è presente: (barrare una o più caselle)</p> <p><input type="checkbox"/> un componente di età inferiore ad anni 18</p> <p><input type="checkbox"/> una persona con disabilità e almeno un suo genitore</p> <p><input type="checkbox"/> una donna in stato di gravidanza accertata con data presunta del parto (gg/mm/aaaa) _____, come da documentazione medica attestante lo stato di gravidanza rilasciata da una struttura pubblica (nel caso sia il solo requisito posseduto, la domanda può essere presentata non prima di quattro mesi dalla data presunta del parto)</p>
QUADRO D REQUISITI ECONOMICI	<ul style="list-style-type: none"> • il nucleo familiare è in possesso di una Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) ai fini ISEE, in corso di validità, da cui risulti un valore ISEE di importo inferiore o uguale ad euro 3.000,00 <ul style="list-style-type: none"> ▪ se nel nucleo è presente componente di età inferiore ad anni 18, sarà considerato l'ISEE per prestazioni rivolte a minorenni o a famiglie con minorenni ▪ in assenza di minorenni nel nucleo, sarà considerato l'ISEE ordinario ▪ in presenza di ISEE corrente sarà comunque considerato quest'ultimo ▪ l'INPS non procederà alla valutazione della presente domanda in assenza di un'attestazione ISEE in corso di validità <p>Inoltre (barrare le caselle interessate)</p>

(segue quadro D)	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> nel caso di godimento da parte dei componenti il nucleo familiare, al momento della presentazione della richiesta, di altri trattamenti economici, anche fiscalmente esenti, di natura previdenziale, indennitaria e assistenziale, a qualunque titolo concessi dallo Stato o da altre pubbliche amministrazioni, il valore complessivo dei medesimi trattamenti è inferiore a 600,00 euro, elevati a 900 euro in caso di presenza nel nucleo di persona non autosufficiente, come definita ai fini ISEE e risultante nella DSU (barrare anche in caso di assenza di trattamenti) <input type="checkbox"/> nessun componente il nucleo familiare è in possesso di autoveicoli immatricolati per la prima volta nei 12 mesi antecedenti la richiesta; sono fatti salvi gli autoveicoli per cui è prevista una agevolazione fiscale in favore delle persone con disabilità ai sensi della disciplina vigente <input type="checkbox"/> nessun componente il nucleo familiare è in possesso di autoveicoli di cilindrata superiore a 1.300 cc, nonché motoveicoli di cilindrata superiore a 250 cc, immatricolati per la prima volta nei tre anni antecedenti; sono fatti salvi gli autoveicoli e i motoveicoli per cui è prevista una agevolazione fiscale in favore delle persone con disabilità ai sensi della disciplina vigente
------------------	---

QUADRO E ALTRI REQUISITI	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> nessun componente il nucleo familiare è beneficiario di NASpl o di ASDI (d.lgs. 22/2015), ovvero di carta acquisti sperimentale o di altro ammortizzatore sociale con riferimento agli strumenti di sostegno al reddito in caso di disoccupazione involontaria
---	---

Per accedere al beneficio, il nucleo familiare del richiedente, al momento della presentazione della richiesta, dovrà ottenere un punteggio relativo alla **valutazione multidimensionale del bisogno, uguale o superiore a 25 punti**, sulla base dei criteri di cui alla tabella di seguito riportata:

QUADRO F VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE DEL BISOGNO 1) Requisiti valutati sulla base della dichiarazione ai fini ISEE (DSU) in corso di validità 2) In assenza di ISEE in corso di validità la domanda non potrà essere accolta. Il possesso di un ISEE in corso di validità è anche condizione necessaria per il mantenimento del beneficio	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #ADD8E6;"> <th style="text-align: left;">Carichi familiari</th> <th style="text-align: center;">Valore massimo</th> <th style="text-align: left;">Note</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nucleo familiare con 2 figli di età inferiore a 18 anni</td> <td style="text-align: center;">10 punti</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nucleo familiare con 3 figli di età inferiore a 18 anni</td> <td style="text-align: center;">20 punti</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nucleo familiare con 4 o più figli di età inferiore a 18 anni</td> <td style="text-align: center;">25 punti</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nucleo familiare in cui l'età di almeno un componente non sia superiore a 36 mesi</td> <td style="text-align: center;">5 punti</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nucleo familiare composto esclusivamente da genitore solo e da figli minorenni</td> <td style="text-align: center;">25 punti</td> <td>A tal fine vigono le medesime regole utilizzate ai fini ISEE (Quadro A della Dichiarazione Sostitutiva Unica – DSU)</td> </tr> <tr> <td>Nucleo familiare in cui per uno o più componenti sia stata accertata una condizione di <u>disabilità grave</u></td> <td style="text-align: center;">5 punti</td> <td rowspan="2">A tal fine vigono le medesime regole utilizzate ai fini ISEE (Quadro FC7 della Dichiarazione Sostitutiva Unica – DSU)</td> </tr> <tr> <td>Nucleo familiare in cui per uno o più componenti sia stata accertata una condizione di non autosufficienza</td> <td style="text-align: center;">10 punti</td> </tr> <tr style="background-color: #ADD8E6;"> <th style="text-align: left;">Condizione economica</th> <th style="text-align: center;">Valore massimo</th> <th style="text-align: left;">Note</th> </tr> <tr> <td>Al valore massimo (25 punti) si sottrae il valore dell'ISEE precedentemente diviso per 120</td> <td style="text-align: center;">25 punti</td> <td> Esempi: <ul style="list-style-type: none"> ▪ con ISEE = 0 → 25 punti ▪ con ISEE = 2400 → $25 - \frac{2400}{120} = 5$ punti ▪ con ISEE = 3000 → non vi sono punti aggiuntivi </td> </tr> </tbody> </table>	Carichi familiari	Valore massimo	Note	Nucleo familiare con 2 figli di età inferiore a 18 anni	10 punti		Nucleo familiare con 3 figli di età inferiore a 18 anni	20 punti		Nucleo familiare con 4 o più figli di età inferiore a 18 anni	25 punti		Nucleo familiare in cui l'età di almeno un componente non sia superiore a 36 mesi	5 punti		Nucleo familiare composto esclusivamente da genitore solo e da figli minorenni	25 punti	A tal fine vigono le medesime regole utilizzate ai fini ISEE (Quadro A della Dichiarazione Sostitutiva Unica – DSU)	Nucleo familiare in cui per uno o più componenti sia stata accertata una condizione di <u>disabilità grave</u>	5 punti	A tal fine vigono le medesime regole utilizzate ai fini ISEE (Quadro FC7 della Dichiarazione Sostitutiva Unica – DSU)	Nucleo familiare in cui per uno o più componenti sia stata accertata una condizione di non autosufficienza	10 punti	Condizione economica	Valore massimo	Note	Al valore massimo (25 punti) si sottrae il valore dell'ISEE precedentemente diviso per 120	25 punti	Esempi: <ul style="list-style-type: none"> ▪ con ISEE = 0 → 25 punti ▪ con ISEE = 2400 → $25 - \frac{2400}{120} = 5$ punti ▪ con ISEE = 3000 → non vi sono punti aggiuntivi
Carichi familiari	Valore massimo	Note																												
Nucleo familiare con 2 figli di età inferiore a 18 anni	10 punti																													
Nucleo familiare con 3 figli di età inferiore a 18 anni	20 punti																													
Nucleo familiare con 4 o più figli di età inferiore a 18 anni	25 punti																													
Nucleo familiare in cui l'età di almeno un componente non sia superiore a 36 mesi	5 punti																													
Nucleo familiare composto esclusivamente da genitore solo e da figli minorenni	25 punti	A tal fine vigono le medesime regole utilizzate ai fini ISEE (Quadro A della Dichiarazione Sostitutiva Unica – DSU)																												
Nucleo familiare in cui per uno o più componenti sia stata accertata una condizione di <u>disabilità grave</u>	5 punti	A tal fine vigono le medesime regole utilizzate ai fini ISEE (Quadro FC7 della Dichiarazione Sostitutiva Unica – DSU)																												
Nucleo familiare in cui per uno o più componenti sia stata accertata una condizione di non autosufficienza	10 punti																													
Condizione economica	Valore massimo	Note																												
Al valore massimo (25 punti) si sottrae il valore dell'ISEE precedentemente diviso per 120	25 punti	Esempi: <ul style="list-style-type: none"> ▪ con ISEE = 0 → 25 punti ▪ con ISEE = 2400 → $25 - \frac{2400}{120} = 5$ punti ▪ con ISEE = 3000 → non vi sono punti aggiuntivi 																												

(segue quadro H)	<p>e. comportamenti di prevenzione e cura volti alla tutela della salute</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ in caso di reiterati comportamenti inconciliabili con gli obiettivi del progetto da parte dei componenti del nucleo familiare beneficiario e nei casi stabiliti con proprio provvedimento, i Comuni possono stabilire la revoca o l'esclusione del beneficio ▪ nel caso in cui non siano mantenuti tutti i requisiti per tutta la durata dell'erogazione, il beneficio cesserà. <p><input type="checkbox"/> Dichiaro di aver preso atto di quanto riportato nel presente Quadro H</p>
<p>QUADRO I</p> <p>SOTTOSCRIZIONE DICHIARAZIONE</p>	<p>Io richiedente, consapevole delle responsabilità penali che mi assumo, ai sensi dell'articolo 76 del DPR n. 445 del 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro che quanto espresso nel modulo è vero ed è accertabile ai sensi dell'articolo 43 del citato DPR n. 445 del 2000, ovvero documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti.</p> <p>Dichiaro, altresì, di essere a conoscenza che:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'articolo 71 del DPR n. 445 del 2000 ▪ la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni comporta la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti ai provvedimenti emanati sulla base delle dichiarazioni non veritiere ▪ l'acquisizione delle domande e l'accesso ai benefici potranno essere sospesi in caso di esaurimento delle risorse disponibili ▪ ove richiesto, dovrà compilare l'apposito questionario distribuito dal Comune di residenza all'avvio e al termine della sperimentazione, in riferimento al quale vi è l'obbligo di risposta ad eccezione delle domande riferite a dati sensibili e giudiziari ▪ in caso di indebita percezione di una prestazione sociale agevolata sulla base dei dati dichiarati, sarà irrogata una sanzione da parte degli Enti erogatori da 500 a 5000 euro, ai sensi dell'articolo 38 del Decreto legge 31 maggio 2010, n. 78 convertito dalla legge 30 luglio 2010, n. 122. <p>Luogo _____ Data _____ Firma _____</p>

Informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13 D. Lgs. n. 196/2003)

Il Ministero dell'Economia e delle Finanze, il Ministero del Lavoro e delle politiche sociali ed il Comune di residenza, in qualità di titolari del trattamento dei dati personali, informano che i dati conferiti, anche con autocertificazione, sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini dell'erogazione della Sostegno all'Inclusione Attiva (SIA), che altrimenti non potrebbe essere attribuita. I dati verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo, con modalità anche informatizzate o telematiche a ciò strettamente funzionali, da parte, oltre che del titolare del trattamento, dell'INPS e del Gestore del servizio espressamente individuato, da altre Amministrazioni centrali, regionali o locali, designati responsabili del trattamento dei dati personali nonché degli incaricati del trattamento. I diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. n. 196/2003 (accesso, aggiornamento, cancellazione, trasformazione, ecc.), potranno essere esercitati rivolgendosi all'INPS – Istituto Nazionale Previdenza Sociale, Via Ciriaco De Mita 21, Roma (numero telefonico gratuito 803164 oppure il numero 06 164164 da telefono cellulare, con tariffazione stabilita dal proprio gestore).

Informativa

1. Nei casi in cui il Comune di residenza non invii le informazioni relative ai progetti di presa in carico intrapresi, entro novanta giorni dalla comunicazione dell'avvenuto accreditamento del primo bimestre, l'INPS provvederà a sospendere i successivi accrediti per i soggetti interessati al progetto.
2. La comunicazione per il ritiro della Carta elettronica di pagamento SIA sarà inviata ai beneficiari da Poste Italiane a seguito della verifica dei requisiti e dopo che l'INPS avrà dato disposizioni di accredito. Con la Carta si possono effettuare acquisti in tutti i supermercati, negozi alimentari, farmacie e parafarmacie abilitati al circuito Mastercard. La Carta può anche essere utilizzata presso gli uffici postali per pagare le bollette elettriche e del gas e dà diritto a sconti nei negozi convenzionati. Completamente gratuita, funziona come una normale carta di pagamento elettronica con la differenza che le spese, anziché essere addebitate al titolare della Carta, sono saldate direttamente dallo Stato.