 **C O M U N E D I P L O A G H E**

 Provincia di Sassari

 Servizio Socio Assistenziale, Cultura, Istruzione, Sport e

 Spettacolo

 servizisociali@comune.ploaghe.ss.it

 servizisociali@pec.comune.ploaghe.ss.it

Prot. n .\_\_\_\_\_\_\_\_\_del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**A u t o c e r t i f i c a z i o n e**

 **Al Comune di Ploaghe**

 **Servizio Socio Assistenziale, Cultura, Istruzione, Sport e Spettacolo**

 **Piazza San Pietro, 1 – 07017 – Ploaghe**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nat a \_ ( ) residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_via/piazza Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_mail/pec\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di:

* **diretto interessato;**
* **genitore del minore;**
* **tutore/amministratore di sostegno;**

di: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ai fini della concessione per l’anno 2025 del sussidio economico di cui all’art. 4 della legge regionale 30 maggio 1997, n. 20**

*(Come individuato dall'art. 9 della L.R. n. 15/1992 così come modificato dall'art. 7 della L.R. n. 20/1997 nella determinazione del reddito devono essere considerate tutte le entrate comunque conseguite, comprese le erogazioni assistenziali per invalidità civile e i trattamenti pensionistici, escluso l'assegno di accompagnamento)*

**DICHIARA**

 **Ai sensi dell’art. 46 e 47 D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445**

1. Che il reddito personale annuo del diretto interessato per l’anno 2024 ammonta ad **€** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ derivante da:
* **Pensione Invalidità civile (per 13 mensilità)**

Importo mensile €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal mese di\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per mesi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **Indennità di frequenza**

Importo mensile €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal mese di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per mesi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **Assegno sociale**

 Importo mensile €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal mese di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per mesi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **Assegno di inclusione (ADI)**

 Importo mensile €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal mese di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per mesi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **Pensioni o indennità INAIL**

 Importo mensile €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal mese di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per mesi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **Pensione per causa di guerra o servizio**

 Importo mensile €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal mese di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per mesi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **Assegno di mantenimento**

Importo mensile €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal mese di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per mesi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **Reis**

Importo mensile €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal mese di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per mesi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **Pensione per causa di guerra o servizio**

Importo mensile €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal mese di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per mesi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **Altro (Specificare tipologia di reddito )** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Importo mensile €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal mese di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per mesi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Altri redditi personali di qualsiasi natura percepiti nell’anno 2024:**

ad esclusione dell’indennità di accompagnamento **€** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Dichiara che:**

\* [[1]](#footnote-1)solo per i minori, amministrati e interdetti che il **reddito familiare di appartenenza,** comprensivo della 13° mensilità è stato pari a €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per l’anno 2024;

* si allega: Dichiarazione dei redditi anno 2024 per i lavoratori autonomi ( o 2023 se non disponibile) e la certificazione Unica redditi 2024 per i lavoratori dipendenti e/o pensionati
1. **Dichiara inoltre:**

Di impegnarsi a presentare immediatamente una nuova autocertificazione in caso di modifica della situazione reddituale dichiarata.

Che a causa della propria patologia, la persona interessata non beneficia di altre forme di assistenza economica erogata dallo Stato, dalla Regione o da altri Enti Pubblici o privati;

Di impegnarsi a comunicare tempestivamente al Comune di Ploaghe, l’eventuale modifica di recapiti telefonici, indirizzi e codici IBAN per non incorrere alla sospensione del beneficio.

Di impegnarsi, ai sensi dell’art. 7 comma 4 della L.R. 30.5.1997, n. 20, a comunicare al Comune di Ploaghe, l’eventuale periodo di tempo in cui usufruirà del “servizio residenziale “, i cui oneri siano a carico del Servizio Sanitario Regionale oppure soggetto pubblico;

# **Allegare:**

* Copia carta d’identità;
* ISEE anno 2025;
* Dichiarazione dei redditi anno 2024 per i lavoratori autonomi ( o 2023 se non disponibile) e la certificazione Unica redditi 2024 per i lavoratori dipendenti e/o pensionati
* Decreto di nomina Amministratore di sostegno (*nei casi previsti)*
* Che è in possesso del seguente Codice Iban (intestato alla persona beneficiaria del Piano o cointestato con quest’ultima):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Ploaghe,\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ **Firma**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **INFORMATIVA AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 - D.LGS. 196/2003**  |
| Ai sensi degli artt. 12 e 13 Regolamento UE n. 679/2016, e del Reg. UE n. 679/2016, si informa che il titolare del Trattamento è il Comune di Ploaghe, Piazza San Pietro 1, 07017 Ploaghe. Il Comune di Ploaghe informa che tutti i dati conferiti, necessari per valutare il possesso dei requisiti per poter beneficiare del sussidio richiesto, saranno trattati, sia su supporto cartaceo che in modalità telematica e informatica, esclusivamente per le attività previste per l'ottenimento del suddetto beneficio. I dati raccolti potranno essere oggetto di comunicazione: al personale dipendente dell’Amministrazione, responsabile del procedimento, o comunque in esso coinvolto per ragioni di servizio; a tutti i soggetti aventi titolo, ai sensi della normativa vigente; ai soggetti destinatari di eventuali comunicazioni e pubblicità previste dalle leggi in materia, ivi compresi i competenti Servizi della Regione Autonoma della Sardegna. Tutti i soggetti coinvolti nelle operazioni di trattamento garantiranno la riservatezza dei dati di tutti gli interessati partecipanti alla presente procedura. I dati personali saranno conservati finchè non saranno più necessari ai fini della presente procedura. Il richiedente potrà esercitare i diritti previsti dagli artt. 12-22 del Regolamento UE, e dall’art. 7 D.Lgs. n. 196/2003 che qui di seguito si riepilogano: è diritto dell’interessato richiedere in qualsiasi momento la revoca del consenso prestato e l’accesso al trattamento dei propri dati personali, di chiederne l’aggiornamento, la rettifica, la cancellazione o la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge. All’interessato è riservata la facoltà di opporsi al trattamento dei dati personali e di presentare reclamo al Garante in caso di violazione dei propri dati personali (art. 77 del Reg. UE 679/016).  |
| La/Il sottoscritt \_ dichiara di aver preso visione dell'informativa di cui sopra. Ploaghe, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ **FIRMA**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

1. **Ai fini della concessione del contributo il reddito annuo imponibile della famiglia di appartenenza di minori, amministrati, interdetti o inabilitati non può essere superiore a € 42.513,74 e il reddito mensile individuale non può essere superiore a € 489,62.**  [↑](#footnote-ref-1)