

## DOMANDA DI REDDITO DI INCLUSIONE

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 (ove non diversamente specificato), pena la cessazione dello stesso
- in caso di esito positivo delle verifiche sul possesso dei requisiti, entro 25 giorni dalla richiesta, è programmata l'analisi preliminare del nucleo beneficiario, presso le strutture individuate dal Comune di residenza. Presso le stesse si svolgeranno uno o più colloqui per la valutazione dei bisogni, delle risorse e dei fattori di vulnerabilità, necessaria alla definizione del progetto personalizzato
- il beneficio non verrà erogato ovvero potrà essere sospeso in assenza di sottoscrizione del progetto personalizzato
- i componenti il nucleo familiare devono attenersi ai comportamenti previsti nel progetto pena la decurtazione del beneficio o la cessazione dello stesso

### 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

\_\_\_\_\_  
Comune di residenza

\_\_\_\_\_  
Prov.

\_\_\_\_\_  
CAP

Documento di riconoscimento:

\_\_\_\_\_  
Tipo

\_\_\_\_\_  
Numero

Rilasciato da:

\_\_\_\_\_  
Ente

\_\_\_\_\_  
Località

\_\_\_\_\_  
Data (gg/mm/aaaa)

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)*

\_\_\_\_\_  
Recapito telefonico (\*)

\_\_\_\_\_  
Indirizzo e-mail

*(\*) eventuali comunicazioni verranno inviate al numero indicato. Inoltre per aderire al servizio di informazione tramite SMS è comunque necessario registrare un numero di cellulare chiamando gratuitamente al numero verde 800.666.888 esclusivamente per chiamate da telefono fisso o a pagamento al numero telefonico 199.100.888 da telefono mobile.*

**QUADRO B****REQUISITI DI  
RESIDENZA E  
CITTADINANZA****RESIDENZA**

- Residente continuativamente 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)

**CITTADINANZA** (selezionare una delle voci sottoindicate)

- 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 del permesso \_\_\_\_\_ data di rilascio (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_

eventuale data di scadenza (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_

Questura che ha rilasciato il permesso

\_\_\_\_\_

- Cittadino straniero in possesso del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo, o apolide in possesso di analogo permesso

*indicare gli estremi del documento:*

numero del permesso \_\_\_\_\_ data di rilascio (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_

Questura che ha rilasciato il permesso

\_\_\_\_\_

- Titolare di protezione internazionale (asilo politico, protezione sussidiaria)

**QUADRO C****NUCLEO  
FAMILIARE**

- All'atto della presente domanda il nucleo familiare non è variato rispetto alla attestazione ISEE in vigore.

**QUADRO D****REQUISITI  
ECONOMICI**

Io sottoscritto sono consapevole che per accedere al Rel il proprio nucleo familiare deve essere in possesso di una Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) ai fini ISEE, in corso di validità, da cui risulti congiuntamente:

- un valore ISEE di importo inferiore o uguale a 6.000 euro
- un valore dell'ISRE ai fini Rel, al netto delle maggiorazioni, di importo inferiore o uguale a 3.000 euro
- un valore del patrimonio immobiliare, diverso dalla casa di abitazione, di importo inferiore o uguale a 20.000 euro
- un valore del patrimonio mobiliare di importo inferiore o uguale a:
  - 6.000 euro per i nuclei composti da un solo componente
  - 8.000 euro per i nuclei composti da due componenti
  - 10.000 euro per i nuclei composti da tre o più componenti.

**Nota bene:**

- se nel nucleo è presente un componente di età inferiore ai 18 anni, 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



**Dichiaro di aver preso atto di quanto riportato nel presente Quadro F**

**QUADRO G**

**Dichiaro** di aver preso atto che in caso di fruizione di altri trattamenti assistenziali da parte di componenti il nucleo familiare, il valore mensile del Rel è ridotto del valore mensile dei medesimi trattamenti, esclusi quelli non sottoposti alla valutazione della condizione economica.

**QUADRO H**

**SOTTOSCRIZIONE  
DICHIARAZIONE**

Io richiedente, consapevole delle responsabilità penali che mi assumo, ai sensi dell'articolo 76, del D.P.R. n. 445 del 2000, 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 D.P.R., ovvero documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti.

**Dichiaro**, altresì, di essere a conoscenza che:

- sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'articolo 71, del D.P.R. 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
- in caso di esaurimento delle risorse disponibili per l'anno di riferimento, è ristabilita con decreto del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, la compatibilità finanziaria mediante rimodulazione dell'ammontare del beneficio
- ove richiesto, dovrò 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
- nel caso in cui il nucleo abbia percepito il beneficio economico del Rel in misura maggiore rispetto a quanto gli sarebbe spettato, per effetto di dichiarazione mendace in sede di DSU, fermo restando il recupero di quanto versato in eccesso, si applicano – in relazione alla misura dell'incremento indebito - le sanzioni della decurtazione (per una o due mensilità) e della decadenza del beneficio; in caso di decadenza, il Rel potrà essere richiesto solo decorsi sei mesi dalla stessa
- nel caso in cui il beneficio del Rel sia stato fruito illegittimamente per effetto di dichiarazione mendace in sede di DSU, in assenza della quale il nucleo non sarebbe risultato beneficiario, ferma restando la restituzione dell'indebito e la decadenza dal beneficio, la sanzione di cui all'articolo 38, comma 3, del decreto-legge n. 78 del 2010, si applica, in relazione alla misura dell'indebita percezione, in misura variabile fino a 3.000 euro; il Rel potrà essere nuovamente richiesto solo decorso un anno dalla decadenza
- in caso di mancata comunicazione nei tempi previsti di eventuali variazioni nella composizione del nucleo familiare rispetto a quanto dichiarato ai fini ISEE, si applicano le sanzioni di cui ai punti precedenti.

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_  
(gg/mm/aaaa)

**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 del Reddito di Inclusione (Rel), che altrimenti non potrebbe essere attribuito.

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, d.lgs. n. 196/2003 (accesso, aggiornamento, cancellazione, trasformazione, ecc.), potranno essere esercitati rivolgendosi all'INPS – Istituto Nazionale Previdenza Sociale, Via Ciro il Grande 21, Roma (numero telefonico gratuito 803164 oppure il numero 06 164164 da telefono cellulare, con tariffazione stabilita dal proprio gestore).

**Informativa**

In sede di avvio del Rel, per l'anno 2018, il versamento del beneficio economico viene disposto anche in assenza della comunicazione dell'avvenuta sottoscrizione del progetto personalizzato. Nei casi in cui il Comune di residenza non invii la comunicazione dell'avvenuta sottoscrizione, decorsi sei mesi dal mese di prima erogazione del beneficio, l'INPS provvederà a sospendere i successivi accrediti per i soggetti interessati al progetto.