



AUTOCERTIFICAZIONE INTEGRATIVA

"Misure straordinarie e urgenti a sostegno delle famiglie per fronteggiare l'emergenza economico - sociale derivante dalla pandemia SARS-CO V2"

La Regione Autonoma della Sardegna, con Legge Regionale n. 12 del 08 aprile 2020, ha previsto l'erogazione di una indennità atta fronteggiare l'emergenza economico-sociale conseguente alla pandemia da Covid-19; Con Deliberazione di Giunta Regionale N. 19/12 del 10 Aprile 2020, resa pubblica in data 15 aprile 2020, ha definito i criteri e le modalità operative di erogazione della indennità di cui alla succitata Legge.

Successivamente, con ulteriori n° 82 Faq allora visibili nei siti internet regionale e comunale, la Regione ha pubblicato chiarimenti interpretativi, in risposta ai numerosi quesiti posti dai Comuni al fine di pervenire ad una corretta definizione e quantificazione del contributo da erogare agli aventi diritto.

In ultimo, con **Deliberazione di Giunta Regionale n. 24/37 del 08/05/2020**, consultabile dal 12/05/2020, **la Regione, in sostituzione delle Faq di cui sopra, ha fornito precisazioni ad integrazione della D.G.R. N. 19/12 del 10 aprile 2020.**

Alla luce di quanto sopra, **si rende indispensabile chiedere le informazioni indicate nella presente Autocertificazione ad integrazione e specificazione delle dichiarazioni fornite nel modulo di domanda**, al fine di consentire ad ogni cittadino di rilasciare una autocertificazione consapevole e corretta e al Comune di disporre di tutte le informazioni necessarie per assicurare, con la dovuta celerità, l'esatta quantificazione ed erogazione del contributo agli aventi diritto.

Si precisa che la mancata o incompleta Dichiarazione di cui al presente Modulo comporteranno la sospensione della domanda in esame, stante l'impossibilità di completare l'istruttoria, con la conseguente perdita della priorità acquisita.

Inoltre, si evidenzia che, come indicato nella D.G.R. n. 24/37 del 08/05/2020, **qualora dovessero manifestarsi eventuali dubbi** in merito ai requisiti di accesso o all'ammontare dell'indennità spettante, **la Domanda in esame verrà sospesa**, con la conseguente conservazione delle somme da parte del Comune, in attesa di chiarirne la posizione.

LA PRESENTE DICHIARAZIONE E' OBBLIGATORIA E DEVE ESSERE ATTENTAMENTE COMPILATA IN OGNI SUA PARTE (N.B. barrare con attenzione le caselle corrispondenti).



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445)

La presente dichiarazione potrà essere trasmessa tramite MAIL all'indirizzo: protocollo@comune.lula.nu.it o alla PEC istituzionale protocollo@pec.comune.lula.nu.it oppure consegnata all'Ufficio Protocollo.

I richiedenti che hanno già presentato domanda, dovranno presentare SOLO la presente autodichiarazione integrativa della Domanda già presentata **entro il giorno 19 Maggio 2020**.

La/Il Sottoscritta/o _____

nata/o a _____ il _____

residente a LULA Via _____ n. _____

domiciliato a _____ Via _____ n. _____

Codice Fiscale _____

Tel. _____ Email _____

consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000)

DICHIARA

1. SITUAZIONE FAMILIARE

Che il nucleo familiare convivente, alla data del 23 Febbraio 2020 è composto da n° _____ componenti compreso il dichiarante.

2. SITUAZIONE ECONOMICA

che, relativamente al periodo dal 23.02.2020 al 23.04.2020 (NB. non si considera il reddito riguardante il periodo antecedente il 23 Febbraio 2020), la situazione economica (comprensiva del reddito netto e degli altri contributi pubblici rilevanti ai fini della L.R. 12/2020) del nucleo familiare convivente, costituito come specificato nel paragrafo precedente, è inferiore a € 800,00 mensili netti e più precisamente:

(Per ogni voce devono essere sommati gli eventuali redditi percepiti da più componenti del nucleo: ad es. se 2 componenti hanno percepito un reddito da lavoro dipendente, nella prima voce va indicata la somma di entrambi i redditi):



REDDITO/CONTRIBUTO PUBBLICO/CONDIZIONE NUCLEO FAMILIARE CONVIVENTE <i>(specificare barrando una o più caselle ed indicando le somme corrispondenti)</i>	IMPORTO NETTO DAL 23/02/2020 AL 23/03/2020	IMPORTO NETTO DAL 24/03/2020 AL 23/04/2020
<input type="checkbox"/> Reddito netto di lavoratori dipendenti o autonomi che hanno subito una sospensione o una riduzione di attività lavorativa per eventi riconducibili all'emergenza epidemiologica da Covid-19 e i cui datori di lavoro non abbiano acceduto alle forme di integrazione salariale o vi siano transitati a seguito del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18;	€ _____	€ _____
<input type="checkbox"/> Reddito netto di lavoratori titolari di rapporti di collaborazione coordinata e continuativa iscritti alla gestione separata di categorie economiche la cui attività è stata sospesa o ridotta a seguito dell'emergenza epidemiologica da Covid-19;	€ _____	€ _____
<input type="checkbox"/> Reddito netto di titolari di partita IVA, ovvero soci di società iscritti alla gestione dell'assicurazione generale obbligatoria (AGO) di categorie economiche la cui attività è stata sospesa o ridotta a seguito dell'emergenza epidemiologica da Covid-19;	€ _____	€ _____
<input type="checkbox"/> Reddito netto di collaboratori di imprese familiari di categorie economiche la cui attività è stata sospesa o ridotta a seguito dell'emergenza epidemiologica da Covid-19;	€ _____	€ _____
<input type="checkbox"/> Nucleo privo di reddito di lavoro o impresa alla data del 23.02.2020		
<input type="checkbox"/> <i>Pensione</i>	€ _____	€ _____
<input type="checkbox"/> <i>Pensione di invalidità</i>	€ _____	€ _____
<input type="checkbox"/> <i>Reddito di cittadinanza/pensione di cittadinanza, REI – REIS</i>	€ _____	€ _____
<input type="checkbox"/> <i>Prestazione di disoccupazione (NASpI, indennità di mobilità, ASDI, ecc.)</i>	€ _____	€ _____
<input type="checkbox"/> <i>Cassa Integrazione Guadagni (CIG)</i>	€ _____	€ _____
<input type="checkbox"/> <i>BONUS INPS € 600,00 di cui al D.L. n.18/2020</i>	€ _____	€ _____
<input type="checkbox"/> <i>Canoni di locazione di terreni e/o fabbricati</i>	€ _____	€ _____
<input type="checkbox"/> <i>Contributi economici</i>	€ _____	€ _____
<input type="checkbox"/> <i>Altro (specificare)</i> _____	€ _____	€ _____

Il reddito netto e i contributi vanno indicati nelle seguenti quote:

Nella prima colonna:

- per Febbraio, periodo dal 23 al 29, sarà pari alla frazione 7/29 dello stipendio e/o contributo di febbraio;
- per Marzo, periodo dal 1 al 23, sarà pari alla frazione 23/31 dello stipendio e/o contributo di marzo;

Nella seconda colonna:

- per Marzo, periodo dal 24 al 31, sarà pari alla frazione 8/31 dello stipendio e/o contributo di marzo;
- per Aprile, periodo dal 1 al 23, sarà pari alla frazione 23/30 dello stipendio e/o contributo di aprile.



3. CRITERI DI AMMISSIBILITÀ

- che uno o più dei componenti la famiglia convivente si trova in una delle condizioni di cui al punto 1 dell'Avviso pubblico;
- che la famiglia convivente non si trova nella situazione di esclusione di cui all'art. 2 dell'allegato alla DGR 19/12 del 10.04.2020.

DICHIARA, inoltre

che il sottoscritto ha fatto richiesta di **Contributo di cui al D.L. n.18/2020 (Bonus INPS di 600 euro)** e di **NON** averlo ancora incassato;

- che altri n. _____ componenti della famiglia convivente hanno fatto richiesta di **Contributo di cui al D.L. n.18/2020 (Bonus INPS di 600 euro)** e di **NON** averlo ancora incassato;
- che per il sottoscritto è stata inoltrata istanza di **Cassa Integrazione Guadagni** (ordinaria o in deroga) e di **NON** averla ancora incassata, del valore mensile presunto, se conosciuto, di euro _____;
- che per altri n. _____ componenti della famiglia convivente è stata inoltrata istanza di **Cassa Integrazione Guadagni** (ordinaria o in deroga) e di **NON** averla ancora incassata, del valore totale mensile presunto, se conosciuto, di euro _____;
- Di impegnarsi, in relazione alle suddette istanze di Bonus INPS €. 600,00 e di Cassa Integrazione Guadagni (ordinaria o in deroga) a trasmettere copia dell'esito appena ne entrerà in possesso, al fine di consentire l'esatta quantificazione dell'importo dovuto;
- Che gli estremi del c/c (bancario, postale o carta prepagata) dove accreditare le somme è:

CONTO CORRENTE C/O _____ SEDE DI _____

CODICE IBAN _____

INTESTATO A: _____

Dichiara di aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016 contenuta nel precedente Avviso pubblico Prot. n.2316 del 17/04/2020.

Luogo/data

La/Il dichiarante

Allegati:

- Documento di identità in corso di validità
- Copia del documento bancario indicante il Codice IBAN del conto corrente o della carta prepagata sulla quale si chiede l'accredito del beneficio.