

**MODULO PER LA PRESENTAZIONE DOMANDA DI ACCESSO AL REDDITO MINIMO MENSILE
FAMILIARE GARANTITO**

ai sensi dell'articolo 1 del Decreto-Legge 26 maggio 2020 n. 91 e successive modifiche e al capo II del
Regolamento 11 maggio 2020 n.3 e successive modifiche
(da compilarsi in stampatello)

Al Comitato Gestore del Fondo Straordinario
c/o la Segreteria di Stato per le Finanze e il Bilancio
Contrada Omerelli, 31
47890 San Marino

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome) _____
nato/a _____ il _____ residente a _____
in via _____ n. _____ codice ISS _____
n. carta SMAC _____ estremi documento di identità, che si allega, tipologia _____
n. _____ recapito telefonico: casa _____ cellulare _____
indirizzo e-mail _____

**CHIEDE DI ACCEDERE AL REDDITO MINIMO MENSILE FAMILIARE GARANTITO
PER IL MESE DI _____**

SEZIONE 1 – DATI DEL NUCLEO FAMILIARE

Ai sensi dell'articolo 1 del Decreto - Legge n. 91/2020 e successive modifiche, il richiedente dichiara che il proprio nucleo familiare, così come definito dalla lettera g), comma 1 dall'articolo 3 del Decreto Delegato 20 maggio 2019 n. 80, è così composto:

Nome e cognome dei componenti del nucleo familiare compreso il richiedente	Codice ISS	Occupazione	Specifiche per i componenti del nucleo familiare disoccupati e inoccupati (*)	Legame e vincolo con il richiedente
1)		<input type="checkbox"/> dipendente <input type="checkbox"/> usufruisce di ammortizzatori <input type="checkbox"/> pensionato <input type="checkbox"/> studente <input type="checkbox"/> altro _____	<input type="checkbox"/> iscritto alle liste di avviamento al lavoro <input type="checkbox"/> licenza sospesa o cessata e iscritto alle liste di avviamento al lavoro <input type="checkbox"/> delibera della Commissione per il Lavoro	
2)		<input type="checkbox"/> dipendente <input type="checkbox"/> usufruisce di ammortizzatori <input type="checkbox"/> pensionato <input type="checkbox"/> studente <input type="checkbox"/> altro _____	<input type="checkbox"/> iscritto alle liste di avviamento al lavoro <input type="checkbox"/> licenza sospesa o cessata e iscritto alle liste di avviamento al lavoro <input type="checkbox"/> delibera della Commissione per il Lavoro	
3)		<input type="checkbox"/> dipendente <input type="checkbox"/> usufruisce di ammortizzatori <input type="checkbox"/> pensionato <input type="checkbox"/> studente <input type="checkbox"/> altro _____	<input type="checkbox"/> iscritto alle liste di avviamento al lavoro <input type="checkbox"/> licenza sospesa o cessata e iscritto alle liste di avviamento al lavoro <input type="checkbox"/> delibera della Commissione per il Lavoro	
4)		<input type="checkbox"/> dipendente <input type="checkbox"/> usufruisce di ammortizzatori <input type="checkbox"/> pensionato <input type="checkbox"/> studente <input type="checkbox"/> altro _____	<input type="checkbox"/> iscritto alle liste di avviamento al lavoro <input type="checkbox"/> licenza sospesa o cessata e iscritto alle liste di avviamento al lavoro <input type="checkbox"/> delibera della Commissione per il Lavoro	
5)		<input type="checkbox"/> dipendente <input type="checkbox"/> usufruisce di ammortizzatori <input type="checkbox"/> pensionato <input type="checkbox"/> studente <input type="checkbox"/> altro _____	<input type="checkbox"/> iscritto alle liste di avviamento al lavoro <input type="checkbox"/> licenza sospesa o cessata e iscritto alle liste di avviamento al lavoro <input type="checkbox"/> delibera della Commissione per il Lavoro	
6)		<input type="checkbox"/> dipendente <input type="checkbox"/> usufruisce di ammortizzatori <input type="checkbox"/> pensionato <input type="checkbox"/> studente <input type="checkbox"/> altro _____	<input type="checkbox"/> iscritto alle liste di avviamento al lavoro <input type="checkbox"/> licenza sospesa o cessata e iscritto alle liste di avviamento al lavoro <input type="checkbox"/> delibera della Commissione per il Lavoro	

(*) I componenti del nucleo familiare disoccupati, inoccupati, o titolari di licenza commerciale, artigianale, industriale, lavoratori autonomi e liberi professionisti con licenza sospesa o cessata, devono essere iscritti alle liste di avviamento al lavoro e qualora, successivamente alla richiesta di reddito minimo, rifiutino offerte di lavoro affini alle proprie liste di iscrizione, il nucleo familiare decade dal diritto di percepire il reddito minimo e non può presentare ulteriori richieste per i successivi 12 mesi.

SEZIONE 2 – REDDITI DEL NUCLEO FAMILIARE

- Il richiedente dichiara, sotto la propria responsabilità, per ciascun componente del nucleo familiare, **i seguenti redditi percepiti** a San Marino e all'estero nel mese di _____ (compilare la tabella sottostante);

OPPURE

- Il richiedente dichiara, sotto la propria responsabilità, per ciascun componente del nucleo familiare, **di non aver percepito** redditi a San Marino e all'estero nel mese di _____.

Nome e cognome dei componenti del nucleo familiare compreso il richiedente	A) Reddito da lavoro dipendente e assimilati (*)	B) Reddito da pensione	C) Assegno di mantenimento percepito/erogato (+/-)	D) Altri redditi diversi compresi i redditi da capitale, affitti derivanti da terreni e fabbricati e altre provvidenze
1)				
2)				
3)				
4)				
5)				
6)				
TOTALE				

(*) Compresi i redditi di cui all'articolo 5 del Regolamento n.3/2020, così come modificato dall'articolo 4 del Regolamento n. 9/2021.

SEZIONE 3 – CONTI CORRENTI E STRUMENTI FINANZIARI

- Il richiedente dichiara, sotto la propria responsabilità, per ciascun componente del nucleo familiare, e così come previsto dal comma 4 dell'articolo 4 del Regolamento n.3/2020, così come modificato dall'articolo 3 del Regolamento n. 9/2021, le seguenti somme di denaro, strumenti finanziari e contratti di assicurazione detenuti a San Marino e all'estero, di cui si allegano copie degli estratti conto e delle movimentazioni riferite al mese di riferimento della presente domanda. Il richiedente dichiara, ai sensi delle disposizioni previste dal Decreto – Legge n.91/2020 e successive modifiche, che il nucleo familiare **non detiene complessivamente** somme di denaro, strumenti finanziari e contratti di assicurazione a San Marino e all'estero di importo **pari o superiore a euro 25.000,00** risultate dal saldo liquido finale dell'estratto conto mese di riferimento della presente domanda (compilare la tabella sottostante);

OPPURE

- Il richiedente dichiara, sotto la propria responsabilità, per ciascun componente del nucleo familiare, **di non avere** somme di denaro, strumenti finanziari e contratti di assicurazione detenuti a San Marino e all'estero con riferimento al mese di presentazione della domanda.

Nome e cognome dei componenti del nucleo familiare compreso il richiedente	Importo disponibilità su c/c detenute a San Marino	Importo strumenti finanziari e contratti di assicurazione detenuti a San Marino	Importo disponibilità su c/c detenute all'estero	Importo strumenti finanziari e contratti di assicurazione detenuti all'estero
1)				
2)				
3)				
4)				
5)				
6)				
TOTALE				

SEZIONE 4 – FABBRICATI UBICATI A SAN MARINO O ALL'ESTERO

- Il richiedente dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi del comma 8 dell'articolo 1 del Decreto – Legge n.91/2020 e successive modifiche, che tutti i componenti del proprio nucleo familiare, compreso il sottoscritto, non sono titolari del diritto di proprietà, di usufrutto o conduttori di contratti di leasing su fabbricati ubicati a San Marino e all'estero, **ad eccezione della casa di residenza del nucleo familiare e di eventuali immobili adibiti a sede d'esercizio dell'attività economica**, come di seguito indicato, (compilare la tabella sottostante);

OPPURE

- Il richiedente dichiara, sotto la propria responsabilità, che tutti i componenti del proprio nucleo familiare, compreso il sottoscritto, **non sono titolari** del diritto di proprietà, di usufrutto o conduttori di contratti di leasing su fabbricati ubicati a San Marino e all'estero.

Nome e cognome dei componenti del nucleo familiare compreso il richiedente	Ubicazione del fabbricato	Dati catastali	Utilizzo del fabbricato
1)			<input type="checkbox"/> residenza del nucleo familiare <input type="checkbox"/> sede d'esercizio dell'attività economica (indicare COE SM_____)
2)			<input type="checkbox"/> residenza del nucleo familiare <input type="checkbox"/> sede d'esercizio dell'attività economica (indicare COE SM_____)
3)			<input type="checkbox"/> residenza del nucleo familiare <input type="checkbox"/> sede d'esercizio dell'attività economica (indicare COE SM_____)
4)			<input type="checkbox"/> residenza del nucleo familiare <input type="checkbox"/> sede d'esercizio dell'attività economica (indicare COE SM_____)
5)			<input type="checkbox"/> residenza del nucleo familiare <input type="checkbox"/> sede d'esercizio dell'attività economica (indicare COE SM_____)
6)			<input type="checkbox"/> residenza del nucleo familiare <input type="checkbox"/> sede d'esercizio dell'attività economica (indicare COE SM_____)

Il richiedente dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi del comma 1 dell'articolo 1 del Decreto – Legge n.91/2020 e successive modifiche, e del comma 4 dell'articolo 2 del Regolamento n.3/2020 e successive modifiche, che per l'immobile ad uso di civile abitazione del proprio nucleo familiare corrisponde un canone mensile di affitto pari ad euro _____, di cui allega alla presente il relativo contratto registrato.

SEZIONE 5 – CALCOLO REDDITO MINIMO FAMILIARE

Tenuto conto dei dati sopra dichiarati e secondo le disposizioni di cui all'articolo 1 del Decreto – Legge n.91/2020 e successive modifiche, l'importo da erogare al nucleo familiare suindicato, è il seguente:

(1) Reddito minimo per nucleo familiare	(2) Maggiorazione per coniuge, convivente o contraente l'unione civile per l'importo di euro 200,00	(3) Maggiorazione per altri conviventi euro 200,00 x n.____ conviventi	(4) Maggiorazione del canone mensile di affitto dell'abitazione del nucleo familiare, fino l'importo massimo di euro 700,00	(5) Reddito minimo del nucleo familiare (somma colonne 1+2+3+4)	(6) Reddito complessivo mensile dichiarato dal nucleo familiare, di cui alla Sezione 2	(7) Importo da erogare al nucleo familiare (differenza colonne 5 - 6)
800,00						

Chiede che l'importo spettante venga accreditato sulla propria SMAC Card. Per i pagamenti non effettuabili con la SMAC Card, di cui si allega la relativa documentazione, chiede che parte del reddito minimo spettante venga accreditato tramite bonifico sul c/c intestato al sottoscritto e acceso presso il seguente Istituto bancario sammarinese _____ avente le seguenti coordinate (IBAN)_____

Il richiedente allega alla presente domanda i seguenti documenti (barrare la corrispondente casella):

- Copia del documento di identità (in corso di validità) del richiedente;
- Copia del contratto di affitto registrato;
- Copia degli estratti conto e delle movimentazioni riferite ad ogni singolo mese nel quale viene effettuata la richiesta del beneficio dei conti corrente, degli strumenti finanziari e dei contratti di assicurazione detenuti a San Marino e all'estero;
- Copia dei documenti per i pagamenti non effettuabili con la SMAC Card;
- Altri documenti:

Il richiedente acconsente in nome e per conto del nucleo familiare:

- Alla verifica della sussistenza dei requisiti per accedere al reddito minimo familiare mediante il superamento delle cautele di cui alle norme sul segreto o sulla riservatezza bancaria ai sensi del comma 6 dell'articolo 4 del Regolamento n.3/2020 e successive modifiche;
- A che la Segreteria di Stato per le Finanze ed il Bilancio, anche per tramite delle Unità Organizzative della Pubblica Amministrazione, possa eseguire le verifiche sulle somme di denaro, strumenti finanziari e contratti di assicurazione dichiarati nel presente modulo, detenuti a San Marino e all'estero, ai sensi del comma 7 dell'articolo 4 del Regolamento n.3/2020 e successive modifiche.

Il richiedente dichiara sotto la propria responsabilità di conoscere ed accettare tutte le disposizioni e gli obblighi di cui all'articolo 1 del Decreto – Legge n.91/2020 e successive modifiche, e del Capo II del Regolamento n.3/2020 e successive modifiche; dichiara infine la veridicità di tutte le informazioni fornite e di conoscere ed accettare le conseguenze civili e penali così come disposto al comma 13 dell'articolo 1 del Decreto – Legge n.91/2020 e successive modifiche.

Firma per accettazione dei componenti maggiorenni del nucleo familiare:

Nome e cognome del componente (in stampatello)	Firma

San Marino, _____

Firma del richiedente _____

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il trattamento dei dati personali sarà effettuato secondo l'informativa resa ai sensi degli articoli 13 e 14 del GDPR (General Data Protection Regulation) 2016/679 e degli articoli 13 e 14 della Legge 21 dicembre 2018 n.171 pubblicata sul sito www.gov.sm sotto la sezione Privacy.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
codice.ISS _____ residente in via _____
acquisite tutte le informazioni fornite dal Titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 della L. 171/2018

PRESTA IL PROPRIO CONSENSO

al trattamento, per le finalità indicate nell'informativa stessa, dei dati personali che lo riguardano personalmente, ed in particolare presta il consenso esplicito all'eventuale trattamento dei dati particolari ai sensi dell'art. 8 L. 171/2018 e dei dati relativi a condanne penali e reati ai sensi dell'art. 9 L. 171/2018, secondo tutto quanto indicato e nei limiti di cui all'informativa allegata.

Letto, confermato e sottoscritto.

San Marino, _____

Firma dell'interessato (per esteso e leggibile)
