



Reddito di libertà

Al fine di favorire percorsi di autonomia e di emancipazione delle donne vittime di violenza di genere, in un contesto segnato dai gravi effetti economici derivanti dall'emergenza epidemiologica da COVID-19, è intervenuto l'art. 105-bis del decreto-legge n. 34 del 2020, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, recante "Fondo per il reddito di libertà per le donne vittime di violenza".

La misura c.d. Reddito di Libertà è destinata alle donne vittime di violenza in condizione di particolare vulnerabilità: donne sole ovvero con figli minori, seguite dai centri antiviolenza riconosciuti dalle Regioni e dai servizi sociali nei percorsi di fuoriuscita dalla violenza. L'obiettivo è quello di contribuire a sostenere l'indipendenza economica, con riguardo prioritariamente alle spese per assicurare la riacquisizione dell'autonomia personale e abitativa nonché sostenere il percorso scolastico e formativo dei/delle figli/figlie minori.

Con DPCM del 17 dicembre 2020 (pubblicato nella G.U. n. 172 del 20 luglio 2021) sono stati definiti i criteri di ripartizione delle risorse del "Fondo per il reddito di libertà per le donne vittime di violenza" tra Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, nonché le modalità di presentazione della domanda ed i requisiti per accedere alla prestazione.

Ammontare e durata del beneficio economico

L'ammontare del sussidio economico mensile è pari alla misura massima di euro 400 pro-capite su base mensile per un massimo di dodici mensilità. Il beneficio, in caso di presentazione della domanda dal 1° gennaio al 30 giugno, è corrisposto con anticipazione di sei mensilità e successivo saldo. Se la domanda di reddito di libertà viene presentata dal 1° luglio al 31 dicembre, l'importo verrà concesso in un'unica soluzione.

Requisiti di accesso

Al momento della presentazione della domanda e per tutta la durata del beneficio occorre essere in possesso congiuntamente dei requisiti indicati di seguito:

- cittadinanza italiana oppure di uno Stato dell'Unione Europea, titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente, ovvero essere cittadino di uno Stato non appartenente all'Unione europea in possesso del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo o di una delle carte di soggiorno per familiari extracomunitari di cittadini dell'Unione europea;
- residenza in Italia;
- dichiarazione firmata dal rappresentante legale del Servizio sociale professionale di riferimento territoriale che attesti lo stato di bisogno legato alla situazione straordinaria o urgente;
- dichiarazione firmata dal rappresentante legale del Centro antiviolenza che ha preso in carico la stessa.

Cosa è necessario fare per richiedere il beneficio?

Per essere ammesse al beneficio le donne vittime di violenza devono farsi rilasciare dal servizio sociale professionale di riferimento territoriale la dichiarazione che ne attesti la condizione di bisogno straordinaria e urgente e dal centro antiviolenza la dichiarazione che attesti il percorso di emancipazione e autonomia intrapreso.

Successivamente, l'interessata, direttamente o per il tramite di un legale rappresentante, deve presentare il presente modello di domanda, corredato con le dichiarazioni di cui sopra, al Comune competente per residenza che provvederà all'inoltro della domanda all'INPS al fine della liquidazione della misura.

Comunicazione delle variazioni

È fatto obbligo al beneficiario di comunicare all'INPS, tramite il Comune territorialmente competente, ogni variazione relativa ai requisiti richiesti.

Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679

I dati contenuti nelle domande di Reddito di libertà presentate dagli interessati presso i comuni competenti per residenza sono trasmessi all'Inps per la finalizzazione dei relativi procedimenti e la concessione dei benefici richiesti. Il trattamento dei dati personali da parte dell'Inps per le finalità di riconoscimento ed erogazione dei benefici ai sensi del DPCM 17 dicembre 2020 - di definizione dei criteri ai fini della ripartizione delle risorse del "Fondo per il reddito di libertà per le donne vittime di violenza" -, svolgimento delle eventuali altre funzioni istituzionali connesse e rispetto di obblighi di legge, è effettuato, in qualità di Titolare del trattamento dei dati personali, in osservanza dei presupposti e nei limiti stabiliti dal Regolamento UE medesimo, dal d. lgs. 10 agosto 2018, n. 101 e dal d. lgs. 30 giugno 2003, n. 196, così come modificato e integrato dal predetto d. lgs. 10 agosto 2018, n. 101.

I dati saranno altresì conosciuti e trattati anche dagli altri soggetti che prendono parte al procedimento ai sensi dell'art. 3, co. 4, del citato DPCM: gli enti gestori dei centri antiviolenza riconosciuti dalle Regioni (sulla base dell'intesa del 27 novembre 2014, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo e le Regioni, le Province autonome di Trento e di Bolzano e le Autonomie locali, relativa ai requisiti minimi dei centri antiviolenza e delle case rifugio, prevista dall'articolo 3, co. 4, del DPCM del 24 luglio 2014) che prendono in carico le donne vittime di violenza e in condizione di vulnerabilità; i Comuni, titolari delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale (art. 6, L. 328/2000), attraverso i servizi sociali professionali di riferimento territoriale che attestano la condizione di bisogno straordinaria e urgente e i servizi addetti alla ricezione delle istanze; la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per le Pari Opportunità che presiede all'organizzazione istituzionale del sistema di

servizi anti violenza in Italia. Tali soggetti operano in qualità di autonomi Titolari del trattamento, nel rispetto e con le garanzie a tale scopo indicate dal regolamento UE, nei limiti strettamente necessari e per la sola finalità per cui si è proceduto alla comunicazione dei dati. La diffusione dei dati forniti è possibile solo su espressa previsione di legge o, se previsto per legge, di regolamento. Il conferimento dei dati non indicati con asterisco o dalla normativa comunitaria è obbligatorio, poiché previsto dalle leggi, dai regolamenti o dalla normativa comunitaria, che disciplinano la prestazione e gli adempimenti ad essa connessi; la mancata fornitura dei dati richiesti può comportare l'impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti, oltre che, in taluni casi individuati dalla normativa di riferimento, anche l'applicazione di sanzioni.

Il trattamento dei dati personali avverrà mediante l'utilizzo di strumenti informatici, telematici e manuali, con logiche strettamente correlate alle finalità per le quali le informazioni sono raccolte in modo da garantirne la sicurezza e la riservatezza (artt. da 5 a 11 Regolamento UE) e sarà svolto da dipendenti appositamente autorizzati ed istruiti che operano sotto la autorità diretta degli enti suddetti. Non sono previsti trasferimenti di dati personali verso paesi terzi o organizzazioni internazionali. Nei casi di cui agli artt. 15 e ss. del Regolamento UE gli interessati hanno il diritto, in qualunque momento, di ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei dati personali che li riguardano e/o di verificarne l'utilizzo fatto dai soggetti coinvolti nel procedimento presentando apposita istanza all'Inps e agli altri enti tramite i rispettivi responsabili della protezione dei dati.

Qualora ritenga che il trattamento di dati personali che la riguardano sia effettuato in violazione di quanto previsto dal regolamento UE ha il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali (art. 77 del regolamento UE) o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 Regolamento UE). Ulteriori informazioni in ordine al trattamento dei suoi dati e ai diritti che le sono riconosciuti possono essere reperite sul sito istituzionale www.inps.it, "Informazioni sul trattamento dei dati personali degli utenti dell'Inps, ai sensi degli articoli 13 e 14 del regolamento (UE) 2016/679" oppure sul sito www.garanteprivacy.it del Garante per la protezione dei dati personali.

DOMANDA DI REDDITO DI LIBERTÀ

Modello di dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (artt. 46 e 47, D.P.R. 28 dicembre 2020, n. 455)

Io richiedente, consapevole che i requisiti di accesso devono essere mantenuti per l'intera durata del beneficio, pena la revoca dello stesso, chiedo la concessione del reddito di libertà di cui all'art. 105-bis del decreto-legge n. 34 del 2020, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77.

DICHIARO QUANTO SEGUE

DOMANDA PRESENTATA NELL'INTERESSE O IN NOME E PER CONTO DI ALTRI

- ☐ La presente domanda è presentata in nome e per conto del soggetto incapace da chi ne ha la rappresentanza legale o è delegato.

Se ricorre il suddetto caso, ogni riferimento al "dichiarante" del presente modello, è da intendersi come riferito al soggetto impedito o incapace nell'interesse o per conto del quale è presentata la domanda.

INDICARE I DATI ANAGRAFICI DELLA PERSONA CHE PRESENTA LA DOMANDA NELL'INTERESSE DEL SOGGETTO IMPEDITO O IN NOME E PER CONTO DEL SOGGETTO INCAPACE

Fare clic o toccare qui per immettere il testo.
Cognome

Fare clic o toccare qui per immettere il testo.
Nome

Fare clic o toccare qui per immettere il testo.
Codice Fiscale

Sesso ☐ M ☐ F

Fare clic o toccare qui per immettere il testo.
Comune di nascita

Fare clic o toccare qui per immettere il testo.
Prov

Fare clic o toccare qui per immettere il testo.
CAP

Fare clic o toccare qui per immettere il testo.
Indirizzo

Fare clic o toccare qui per immettere il testo.
Numero civico

Fare clic o toccare qui per immettere il testo.
Documento

Fare clic o toccare qui per immettere il testo.
Numero

Fare clic o toccare qui per immettere il testo.
Rilasciato da

Fare clic o toccare qui per immettere il testo.
Località

Fare clic o toccare qui per immettere una data.
Data (gg/mm/aaaa)

Fare clic o toccare qui per immettere il testo.
Recapito telefonico cellulare

Fare clic o toccare qui per immettere il testo.
E-mail

Quadro A

DATI DEL RICHIEDENTE

Fare clic o toccare qui per immettere il testo.

Cognome (come riportato sul documento d'identità)

Fare clic o toccare qui per immettere il testo.

Nome

Fare clic o toccare qui per immettere il testo.

Codice Fiscale

Fare clic o toccare qui per immettere una data.

Data di nascita (gg/mm/aaaa)

Sesso ☐ M ☐ F

Fare clic o toccare qui per immettere il testo.

Comune di nascita

Fare clic o toccare qui per immettere il testo.

Prov.

Fare clic o toccare qui per immettere il testo.

Stato di nascita

DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO

Fare clic o toccare qui per immettere il testo.

Tipo

Fare clic o toccare qui per immettere il testo.

Numero

Rilasciato da:

Fare clic o toccare qui per immettere il testo.

Ente

Fare clic o toccare qui per immettere il testo.

Località

Fare clic o toccare qui per immettere una data.

Data (gg/mm/aaaa)

Quadro B

DATI DI RESIDENZA E CITTADINANZA

RESIDENZA

- ☐ Dichiaro di essere residente in Italia

CITTADINANZA *(selezionare una delle voci sottoindicate)*

Dichiaro di essere

- ☐ Cittadino italiano o dell'Unione Europea
- ☐ Cittadino di paese extracomunitario in possesso del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo ovvero aventi lo status di rifugiate politiche o lo status di protezione sussidiaria, titolare di protezione internazionale o apolide (art. 27 del D.lgs 19 novembre 2007, n. 251)
- ☐ Cittadino di paese extracomunitario in possesso di una delle carte di soggiorno per familiari extracomunitari di cittadini dell'Unione europea previste dagli articoli 10 e 17 del decreto legislativo 6 febbraio 2007, n. 30

Qualora sia stata barrata la casella *“Cittadino di paesi terzi in possesso del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo ovvero titolare di protezione internazionale o apolide”* oppure *“Cittadino di paese extracomunitario in possesso di una delle carte di soggiorno per familiari extracomunitari di cittadini dell'Unione europea previste dagli articoli 10 e 17 del decreto legislativo 6 febbraio 2007, n. 30”* compilare i seguenti campi:

Fare clic o toccare qui per immettere il testo.

Numero di permesso

Fare clic o toccare qui per immettere una data.

Data di rilascio (gg/mm/aaaa)

Fare clic o toccare qui per immettere una data.

Eventuale data di scadenza (gg/mm/aaaa)

Fare clic o toccare qui per immettere il testo.

Ente che ha rilasciato il permesso

- ☐ Richiesto rinnovo del permesso di soggiorno

Quadro B

ULTERIORI DATI PER LE COMUNICAZIONI AI CITTADINI

*Al fine di facilitare le
comunicazioni è richiesto di
inserire almeno un recapito*

Indirizzo presso il quale si intende ricevere la corrispondenza legata
al Reddito di libertà

Fare clic o toccare qui per immettere il testo.
Indirizzo

Fare clic o toccare qui per immettere il testo.
Numero civico

Fare clic o toccare qui per immettere il testo.
Comune

Fare clic o toccare qui per immettere il testo.
Prov.

Fare clic o toccare qui per immettere il testo.
CAP

Fare clic o toccare qui per immettere il testo.
Recapito telefonico cellulare

Fare clic o toccare qui per immettere il testo.
E-mail

Fare clic o toccare qui per immettere il testo.
PEC

Quadro C

DATI PAGAMENTO

☐ Bonifico su conto corrente bancario o postale (comprese carte
prepagate e IBAN esteri)

IBAN Fare clic o toccare qui per immettere il testo.

☐ Libretto postale

IBAN Fare clic o toccare qui per immettere il testo.

Quadro D

**CONDIZIONI
NECESSARIE PER
GODERE DEL
BENEFICIO:**

**ATTESTAZIONE DELLO
STATO DI BISOGNO**

**ATTESTAZIONE DELLO STATO DI BISOGNO E DELLO STATO DI BISOGNO
STRAORDINARIO ED URGENTE AI SENSI DELL'ART. 3 COMMA 4 DEL
DPCM 17 dicembre 2020 (art. 47, D.P.R. 445/2000)**

Dichiarazione rilasciata dal Servizio sociale professionale

La sig.ra.....C.F.

Nata aIl residente in
.....

vian. tel.
.....

ha chiesto di accedere ai benefici previsti per "le donne vittime di
violenza, sole o con figli minori, seguite dai centri antiviolenza
riconosciuti dalle regioni e dai servizi sociali nei percorsi di fuoriuscita
dalla violenza", al fine di favorirne l'indipendenza economica.

PRESO ATTO

Delle evidenze consultabili nella gestione dei servizi sociali e di quanto
autocertificato nel modulo di domanda, anche a seguito del colloquio
tenutosi in data.....

SI EVIDENZIA

1. Che il nucleo familiare della richiedente, è costituito da n.
.....componenti di cui minori n....., disabili n.....,
ultrasessantacinquenni n.....;

2. Che la richiedente:

- ☐ è in carico dal Servizio Sociale Professionale;
- ☐ non è in carico dal Servizio Sociale Professionale.

Nel caso di cittadine di stato extracomunitario barrare la voce
corrispondente:

- ☐ in possesso del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo
periodo di cui all'articolo 9 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n.
286;
- ☐ in possesso di una delle carte di soggiorno per familiari
extracomunitari di cittadini dell'Unione europea previste dagli
articoli 10 e 17 del decreto legislativo 6 febbraio 2007, n. 30.

Ai fini del presente beneficio, alle cittadine italiane sono equiparate le
straniere aventi lo status di rifugiate politiche o lo status di protezione
sussidiaria (art. 27 del D.lgs. 19 novembre 2007, n. 251).

3. Che, benché la richiedente sia percettore di altra forma di sostegno
pubblico (NASPI, CASSA INTEGRAZIONE, PENSIONE DI INVALIDITÀ, ALTRO
.....) con importo pari a €..... mensili,
sussiste comunque l'esigenza in relazione alla straordinaria ed urgente
condizione di bisogno legata alla condizione di violenza nonché alla
situazione temporanea di grave necessità.

IL SERVIZIO SOCIALE DEL COMUNE DI

ATTESTA

o LO STATO DI BISOGNO

o LO STATO DI BISOGNO STRAORDINARIO ED URGENTE AI SENSI
DELL'ART. 3 COMMA 4 DEL DPCM 20/12/202

data

.....
L'ASSISTENTE SOCIALE

Quadro D

ATTESTAZIONE DEL PERCORSO DI EMANCIPAZIONE

DICHIARAZIONE CHE ATTESTA IL PERCORSO DI EMANCIPAZIONE E AUTONOMIA INTRAPRESO

Dichiarazione rilasciata dal Centro antiviolenza

Il/La sottoscritto/a.....C.F.
.....

Nato/a aIl
residente in.....

via.....n.....

mail..... cell.....

in qualità di legale rappresentante/ del centro antiviolenza
....., riconosciuto dalla Regione

Attesto

che la sig.ra , nata il a.....
CF

residente a domiciliata a.....
cittadinanza.....

è inserita in un percorso di emancipazione e autonomia intrapreso per
la fuoriuscita dalla violenza di genere.

Data e firma

.....

Quadro E

SOTTOSCRIZIONE DICHIARAZIONE

- ☐ Mi impegno a comunicare tempestivamente eventuali variazioni. 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.

Firma
