

OGGETTO: Domanda di Reddito di inclusione

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____ a _____
Residente a Cornaredo in Via/Piazza _____ chiede
l'assegnazione del Reddito d'Inclusione.

A tal fine allega il Modello di domanda, debitamente compilato, l'ISEE valido, documento d'identità
e permesso di soggiorno, se cittadino extracomunitario.

Cornaredo, _____

IN FEDE

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 Ciriaco De Mita 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.

Reddito di Inclusione (Rel) - Comunicazione degli eventi che hanno effetto sul pagamento

(in caso di variazioni riguardanti più componenti del nucleo familiare, occorre compilare un modulo per ciascuna variazione)

● **Modalità di compilazione**

Il Rel è compatibile con lo svolgimento di attività lavorativa da parte di uno o più componenti il nucleo familiare, nel rispetto dei parametri relativi alla condizione di bisogno del nucleo del richiedente la prestazione.

La presente sezione andrà compilata contestualmente alla presentazione della domanda di Rel, qualora nel quadro D sia stata selezionata l'opzione "uno o più componenti del nucleo familiare svolgono attività lavorativa, avviata successivamente al 1° gennaio dell'anno di riferimento dei redditi dichiarati in ISEE".

Ad esempio, nel caso in cui la condizione di bisogno sia attestata tramite l'ISEE 2018, la presente sezione dovrà essere compilata laddove l'attività sia iniziata dopo il 1° gennaio 2016.

Si precisa che, ai fini della compilazione del presente modulo, per reddito previsto si intende il reddito lordo che si prevede di percepire nell'anno solare di svolgimento dell'attività lavorativa, calcolato rapportando la retribuzione mensile al periodo in cui si prevede di lavorare.

Si rappresenta, infine, che se l'attività lavorativa comunicata tramite la presente sezione Rel-Com si protrae oltre l'anno solare di presentazione della domanda, dovrà essere presentato il modello Rel-Com, entro il mese di gennaio.

I dati contenuti nella presente sezione saranno utilizzati al fine di aggiornare gli indicatori ISEE e ISRE a fini Rel, per permettere la verifica del diritto alla prestazione e la determinazione dell'importo del beneficio.

Reddito di Inclusione (Rel) - Comunicazione degli eventi che hanno effetto sul pagamento - 1/2

(in caso di variazioni riguardanti più componenti del nucleo familiare, occorre compilare un modulo per ciascuna variazione)

ALL'UFFICIO INPS DI _____

CODICE FISCALE DEL RICHIEDENTE IL Rel _____

Dati identificativi del soggetto dichiarante in qualità di richiedente il Rel o appartenente al suo nucleo familiare

Io sottoscritto/a

COGNOME _____ NOME _____

CODICE FISCALE _____ NATO/A IL GG/MM/AAAA _____

A _____ PROV. _____ STATO _____

CITTADINANZA _____

RESIDENTE* _____ PROV. _____ STATO _____

INDIRIZZO _____ CAP _____

TELEFONO** _____ CELLULARE** _____

INDIRIZZO E-MAIL*** _____

Consapevole delle conseguenze previste per chi rende dichiarazioni false (artt. 48, 73, 75 e 76 D.P.R. 445/2000)

Dichiaro all'atto della presentazione della domanda di Rel:

di svolgere un'attività di lavoro subordinato a tempo indeterminato, a far data dal _____, con un reddito previsto per l'anno in corso pari ad euro _____

l'attività è svolta in Italia all'Estero

presso il Datore di Lavoro _____

di aver iniziato un'attività di lavoro subordinato a tempo determinato, anche di lavoro intermittente, dal _____ al _____, con un reddito previsto per l'anno in corso pari ad euro _____

(se l'attività si protrae oltre il termine del corrente anno solare, indicare comunque come termine conclusivo il 31 dicembre)

l'attività è svolta in Italia all'Estero

presso il Datore di Lavoro _____

* Qualora la residenza e il domicilio dell'utente non coincidano, dovrà essere indicato il domicilio dell'utente.

** Fornire obbligatoriamente almeno uno dei due dati. Il numero di cellulare, in particolare, potrà essere utilizzato dall'INPS per comunicazioni automatiche tramite SMS inerenti alla domanda di prestazione.

*** Dato facoltativo (l'inserimento dell'indirizzo e-mail potrà essere utilizzato per comunicazioni inerenti la domanda di prestazione).



Reddito di Inclusione (Rel) - Comunicazione degli eventi che hanno effetto sul pagamento - 2/2

- di svolgere attività lavorativa in forma autonoma o di aver avviato una attività di impresa individuale, a far data dal _____, dalla quale deriva un reddito previsto per l'anno in corso pari ad euro _____
l'attività è svolta in Italia all'Estero
- di aver iniziato attività lavorativa in forma parasubordinata, a far data dal _____, dalla quale deriva un reddito previsto per l'anno in corso pari ad euro _____
l'attività è svolta in Italia all'Estero
- di aver iniziato attività di lavoro accessorio, a far data dal _____, dalla quale deriva un reddito previsto per l'anno in corso pari ad euro _____
l'attività è svolta in Italia all'Estero

Le informazioni reddituali del nucleo familiare percettore di Rel valide ai fini ISEE sono valorizzate per la verifica della permanenza del requisito della condizione economica di bisogno e per la determinazione dell'ammontare del beneficio.

Data _____

Firma _____

● Dichiarazione di responsabilità

Dichiaro che tutte le notizie da me fornite in questo modulo ai sensi degli artt. 46, 47 e 48 del D.P.R. n. 445/2000 rispondono a verità e sono consapevole delle conseguenze previste per chi rende dichiarazioni false (artt. 48, 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000).

Data _____

Firma _____

Informativa sul trattamento dei dati personali

(Art. 13 del d. lgs. 30 giugno 2003, n. 196, recante il "Codice in materia di protezione dei dati personali")

L'Inps con sede in Roma, via Ciriaco De Mita, 21, in qualità di Titolare del trattamento, la informa che tutti i dati personali che la riguardano, compresi quelli sensibili e giudiziari, raccolti attraverso la compilazione del presente modulo, saranno trattati in osservanza dei presupposti e dei limiti stabiliti dal Codice in materia di protezione dei dati personali (d'ora in avanti "Codice"), da altre leggi e da regolamenti, al fine di definire la domanda e svolgere le eventuali altre funzioni istituzionali ad essa connesse. Il trattamento dei dati avverrà, anche con l'utilizzo di strumenti elettronici, ad opera di dipendenti dell'Istituto opportunamente incaricati ed istruiti, secondo logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti. I suoi dati personali potranno essere comunicati ad altre amministrazioni pubbliche o a privati soltanto alle condizioni previste dal Codice e solo eccezionalmente potranno essere conosciuti da altri soggetti, che forniscono servizi per conto dell'Inps e operano in qualità di Responsabili per il trattamento dei dati personali designati dall'Istituto. Il conferimento dei dati non contrassegnati con un asterisco è obbligatorio e la mancata fornitura potrà comportare impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti che la riguardano. L'Inps la informa, infine, che può esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del Codice, rivolgendosi direttamente al direttore della struttura territorialmente competente per l'istruttoria della presente domanda; se si tratta di un'agenzia, l'istanza deve essere presentata al direttore della struttura territorialmente competente anche per il tramite dell'agenzia stessa.



Informativa sull'utilizzo della Carta SIA/REI

1. La Carta SIA/REI ("Carta") è una Carta elettronica di pagamento prepagata e ricaricabile, emessa da Poste Italiane S.p.A. Patrimonio BancoPosta ("Poste Italiane") per conto del Ministero dell'Economia e delle Finanze ("Ministero") e del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ("Ministero") ai sensi della legge 28 dicembre 2015, n. 208 e del d.lgs. 15 settembre 2017, n. 147.
2. I Ministeri assicurano, tramite Poste Italiane, una disponibilità di spesa utilizzabile dal titolare della Carta ("Titolare") attraverso la stessa Carta, nei limiti di quanto previsto dal Decreto attuativo e sue successive modificazioni e integrazioni. Tale disponibilità non costituisce deposito e non è fruttifera. L'Inps, secondo le procedure disciplinate nel Decreto attuativo, può disporre la disattivazione della Carta e/o l'annullamento della eventuale disponibilità residua di spesa.
3. La Carta deve essere usata esclusivamente dal Titolare e non può essere ceduta o data in uso a terzi. Il Titolare è tenuto ad apporre la propria firma nell'apposito spazio sul retro della Carta all'atto della ricezione della stessa.
4. Ad ogni Carta è assegnato un codice personale segreto ("PIN"). Il PIN è un numero generato automaticamente da una procedura elettronica ed è pertanto sconosciuto anche al personale di Poste Italiane. Il PIN e la Carta sono consegnati al Titolare separatamente in busta chiusa (il PIN viene inviato via posta all'indirizzo del Titolare). Costituendo la Carta e il PIN gli strumenti di identificazione e legittimazione del Titolare, per gli utilizzi di cui al punto 11, è interesse di quest'ultimo custodirli con ogni cura ed assicurarsi, in particolare, che il PIN rimanga segreto, non sia comunicato a soggetti terzi, non sia riportato sulla Carta né conservato unitamente alla stessa ovvero ai propri documenti. Il Titolare, dal momento in cui riceve la Carta e il relativo PIN, non può pretendere da Poste Italiane il ristoro di danni subiti in ragione dell'abuso o dell'uso illecito degli stessi, nonché del loro smarrimento o sottrazione, fatto salvo quanto previsto al punto 12.
5. L'utilizzo della Carta per gli acquisti è consentito esclusivamente negli esercizi commerciali convenzionati con il circuito MasterCard e che possiedono i Codici merceologici e gli altri requisiti previsti dal Ministero (visionabili sul sito www.mef.gov.it/carta_acquisti, oppure sul sito www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/poverta-ed-esclusione-sociale/focus-on/Carta-Acquisti/Pagine/default.aspx e sul sito www.poste.it/carta-acquisti.html). L'utilizzo della Carta per i suddetti acquisti è gratuito, nessuna commissione può essere richiesta dagli esercizi commerciali per il suo utilizzo. La Carta è anche utilizzabile presso Poste Italiane per pagare bollette energetiche o ordinare buoni acquisto sostitutivi, ove tale servizio venga attivato dal Ministero. L'utilizzo della Carta è possibile tramite i circuiti Postamat e MasterCard solo quando tali circuiti ed i relativi terminali POS/ATM/Internet sono attivi.
6. Inoltre, con la Carta è possibile a far data da Gennaio 2018 anche prelevare contante - entro un limite mensile di 240 euro - presso gli ATM di Poste Italiane ("ATM Postamat") e gli ATM bancari in Italia (circuito MasterCard). Per ogni prelievo di contante viene applicata una commissione, addebitata sull'importo disponibile sulla Carta, pari a 1,00 € per gli ATM Postamat e 1,75 € per gli ATM bancari in Italia (circuito MasterCard). Il Titolare prende atto che in caso di difettoso funzionamento di un ATM o della Carta stessa, o di improprio utilizzo, l'ATM, per motivi di sicurezza, potrebbe trattenere la Carta. In tale ipotesi il Titolare dovrà prendere contatto con l'istituzione proprietaria dell'ATM.
7. Non è consentito ricaricare la Carta con proprie disponibilità.
8. La Carta può essere utilizzata presso gli ATM Postamat per verificare il saldo e la lista movimenti. Inoltre, Poste Italiane mette a disposizione il servizio di comunicazione del saldo della Carta tramite SMS attivabile gratuitamente dal numero verde 800.666.888 esclusivamente per chiamate da telefono fisso. Per le chiamate a pagamento da telefono mobile è a disposizione il numero telefonico 199.100.888 che prevede l'addebito del costo della comunicazione al chiamante. Per conoscere il dettaglio dei costi addebitati occorre contattare il proprio gestore telefonico. In entrambi i casi, seguendo le istruzioni della voce guida, sarà possibile registrare il numero di cellulare, sul quale, da quel momento, saranno inviati SMS che comunicheranno l'importo di ogni nuovo accredito o di ogni acquisto effettuato con la Carta, con relativo saldo disponibile, ed eventuali altre informazioni relative alla Carta.
9. Inoltre, chiamando gratuitamente il numero verde 800.130.640, dal numero di cellulare registrato, sarà possibile ricevere un SMS che comunicherà immediatamente il saldo disponibile sulla Carta. Il servizio di lettura telefonica del saldo è disponibile al numero verde 800.666.888 gratuitamente solo per chiamate da telefono fisso. Per chiamate da telefono mobile è a disposizione il numero telefonico 199.100.888 che prevede l'addebito del costo della comunicazione al chiamante. Per conoscere il dettaglio dei costi addebitati occorre contattare il proprio gestore telefonico. La Carta ha validità per il periodo sulla stessa indicato, fatto salvo quanto previsto al punto 13.
10. Il Titolare è tenuto al buon uso della Carta e ad attenersi per qualsiasi suo utilizzo, alle istruzioni fornite da Inps e/o da Poste Italiane anche attraverso avvisi esposti negli Uffici Postali, sul sito internet di Poste Italiane www.poste.it/carta-acquisti.html ovvero in comunicazioni scritte consegnate o spedite al Titolare.
11. Per l'utilizzo della Carta presso i terminali POS e gli ATM è richiesta la digitazione del codice PIN. In tali casi il PIN costituisce l'esclusivo strumento di identificazione del Titolare della Carta. Gli esercizi commerciali potranno richiedere al Titolare l'esibizione di un valido documento di riconoscimento.
12. In caso di smarrimento o sottrazione della Carta, occorre che il Titolare provveda a chiedere immediatamente il blocco della Carta stessa, telefonando dall'Italia al numero 800.902122 (gratuito) oppure dall'Estero al numero +39.049.21.00.149 (di seguito "Numero"). Il Titolare dovrà fornire a Poste Italiane gli elementi richiesti per procedere al blocco della Carta. Nel corso della telefonata al Numero, l'operatore comunicherà al Titolare il numero di blocco. Occorre altresì che il Titolare denunci tempestivamente l'accaduto all'Autorità Giudiziaria o di Pubblica Sicurezza. Entro 2 (due) giorni lavorativi bancari da quello della telefonata, il Titolare dovrà confermare l'avvenuta richiesta di blocco ad un Ufficio Postale, fornendo contestualmente una copia della denuncia presentata all'Autorità Giudiziaria o di Pubblica Sicurezza ed indicando il numero di blocco. La conferma della richiesta di blocco della Carta dovrà essere fatta personalmente oppure mediante lettera raccomandata o telex (per ulteriori informazioni chiamare il numero 800.666888). Recandosi presso un Ufficio Postale abilitato, il Titolare potrà richiedere, anche contestualmente alla conferma di blocco e previa consegna di copia della denuncia presentata all'Autorità Giudiziaria o di Pubblica Sicurezza, il rilascio di una nuova Carta, su cui verrà trasferito l'eventuale saldo residuo disponibile sulla Carta bloccata.
13. Il Titolare può richiedere, presso gli Uffici Postali abilitati, la sostituzione della Carta in caso di smagnetizzazione, deterioramento o difettoso funzionamento della stessa. In tali ipotesi il Titolare è tenuto a restituire la Carta. L'eventuale saldo residuo disponibile sarà trasferito sulla nuova Carta.
14. Inps, ai sensi della normativa vigente, potrà disporre ed effettuare accertamenti sui dati e sulle dichiarazioni fornite con la domanda della Carta. Nel caso in cui fossero rilevate non conformità o anomalie, Inps potrebbe, a seconda dell'anomalia riscontrata, sospendere gli accrediti, annullare la disponibilità di spesa presente sulla Carta, sospendere o disattivare la Carta stessa.
15. Per facilitare l'utilizzo della Carta, all'atto di ciascuna transazione, nel messaggio di autorizzazione dei singoli addebiti visibile sulle ricevute di pagamento emesse dal POS, potrà risultare la disponibilità residua di spesa della Carta.