

MODULO DI DOMANDA

SCADENZA 15/12/2022

**COMUNE DI PUTIFIGARI -
UFFICIO SERVIZI SOCIALI**

P.zza Boyl n°6/8 - 07040 PUTIFIGARI (SS) Telefono 079905023

PEC: protocollo.putifigari@legalmail.it EMAIL: comune.putifigari@tiscali.it

AL SINDACO
AL RESPONSABILE DEI SERVIZI SOCIALI
DEL COMUNE DI PUTIFIGARI
P.ZZA BOYL , N° 9 07040 PUTIFIGARI

INTERVENTI A FAVORE DELLE FAMIGLIE PER IL RIMBORSO DELLE SPESE SOSTENUTE dal 01/01/2022 al 15/12/2022 PER I SERVIZI SOCIO-EDUCATIVI PER LA PRIMA INFANZIA (tre mesi- tre anni) L.R.n.17 del 22/11/2021 art.6 c.34 - DGR n.5/40 del 16/02/2022
--

Il/La sottoscritto/a:

COGNOME		NOME			
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA			
CODICE FISCALE					
INDIRIZZO N. CIVICO					
COMUNE DI RESIDENZA		CAP		PROV	
TELEFONO		CELLULARE			
EMAIL					

CHIEDE

di poter beneficiare del contributo rivolto alle famiglie di rimborso delle spese sostenute nel periodo **01/01/2022 al 15/12/2022 PER I SERVIZI**

SOCIO-EDUCATIVI PER LA PRIMA INFANZIA (tre mesi- tre anni), in attuazione della **L.R.n.17 del 22/11/2021 art.6 c.34 - DGR n.5/40 del 16/02/2022.**

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'articolo 46 (dichiarazione sostitutiva di certificazione) e dell'articolo 47 (dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà) del DPR 445/2000 e s.m.i. e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere relative alle dichiarazioni contenute nella presente richiesta e della conseguente decadenza dai benefici (artt. 75 e 76 del DPR 445/2000 e s.m.i.)

DICHIARA

In qualità di: (barrare con una X le voci che interessano)

padre madre altro (specificare) _____

che il proprio nucleo familiare, è così composto:

Cognome e nome	Data di nascita	Luogo di nascita	Rapporto con il dichiarante *)
			Dichiarante

*) precisare nello spazio apposito se si tratta di (C) coniuge, (F) figlio, (G) genitore (A) altro

di essere cittadino italiano o di uno stato membro dell'Unione Europea o di una nazione non facente parte dell'Unione Europea, in possesso di regolare permesso di soggiorno dalla data di pubblicazione del presente Avviso;

che l'ISEE, in corso di validità, per le prestazioni rivolte ai minorenni relativamente al minore per cui si richiede il contributo è pari a € _____, rilasciato in data protocollo Inps n° _____;

di non aver usufruito nell'anno in corso di altri interventi di finanziamento per i servizi oggetto del presente avviso

che nel proprio nucleo familiare è presente un solo genitore, nucleo monogenitoriale (unico genitore che ha riconosciuto il minore o nel caso in

cui l'altro genitore sia deceduto o detenuto in carcere o abbia perso la potestà genitoriale);

che il proprio nucleo familiare è composto da n. _____ figli minori fiscalmente a carico;

che nel proprio nucleo familiare è presente un minore disabile;

che le spese sostenute per la frequenza del **servizio socio-educativo per la prima infanzia** sono:

Mese	Importo €	Mese	Importo €
Gennaio		Luglio 2022	
Febbraio		Agosto 2022	
Marzo		Settembre 2022	
Aprile		Ottobre 2022	
Maggio		Novembre 2022	
Giugno 2022		Dicembre 2022	
Totale		€	

CHIEDE

che il pagamento del contributo spettante sia effettuato mediante 'accredito del contributo sul proprio conto corrente bancario o postale o sulla propria carta prepagata con il seguente Codice IBAN (intestato al richiedente):

Paese	Cin Eur	Cin	ABI	CAB	Numero conto corrente

Banca _____, Agenzia di _____

Il sottoscritto **DICHIARA ALTRESI'**

✓ di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs 30.06.2003 n°196 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione è resa;

✓ di essere consapevole delle responsabilità penali a suo carico, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 relativo a falsità in atti e dichiarazioni mendaci, di essere a conoscenza che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000, e che, qualora emerga la non veridicità del contenuto, decade

dal diritto al beneficio, fatte salve, in ogni caso, le sanzioni penali previste dall'art. 76;

✓ di essere a conoscenza che l'Amministrazione Comunale potrà effettuare i controlli per accertare la veridicità di quanto dichiarato;

✓ di aver preso visione delle informative inerenti il trattamento dei dati personali nel perseguimento delle finalità connesse ai procedimenti,

✓ dichiara altresì di aver preso visione dell'informativa inerente al trattamento dei dati personali di cui al Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (RGPD-UE 679/2016) pubblicata sul sito istituzionale del **Comune di Putifigari** e allegata all'Avviso Pubblico della presente Misura e di averne compreso l'intero contenuto e di averle comprese in tutte le loro parti e di averle comunicate anche all'altro genitore

CONSENSO TRATTAMENTO DATI

Il/la sottoscritto/a _____ dichiara di avere ricevuto, letto ed approvato l'informativa in materia di trattamento dei dati personali di seguito riportata, di averne recepito i principi nonché di aver appreso i propri diritti e la modalità con cui potranno essere fatti valere nell'ambito del trattamento dei propri dati personali e con la sottoscrizione esprime liberamente, manifestamente ed inequivocabilmente il proprio consenso al trattamento medesimo con le modalità e per le finalità di cui all' informativa ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D.Lgs. n. 196/2003.

Il/la Dichiarante

(firma leggibile per esteso)

Si allega alla presente:

- fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente **in corso di validità**;
- documentazione comprovante l'avvenuto pagamento delle rette (fatture e/o ricevute).

Firma del richiedente

Firma dell'altro genitore

(firme leggibili per esteso)

Nel caso in cui risulti impossibile acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori, ovvero laddove un genitore sia irreperibile:

"Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/riciesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori"

Firma del richiedente

(firma leggibile per esteso)

