*Allegato B delibera CdS n. 7 del 10.11.2021*

**DOMANDA DI ACCESSO AI BENEFICI ECONOMICI A SOSTEGNO DELLA FAMIGLIA**

**L.R. 30/98 - DGR 470/2021 - DDSPSS 144/2021 DGR 1271/2021**

**ANNO 2021.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. o stato estero \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. civico \_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. telefono *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**CHIEDE**

di accedere ai benefici economici a sostegno della famiglia di cui alla L.R 30/98 secondo i criteri e le modalità stabiliti con DGR 470/2021, DDSPSS 144/2021, DGR n. 1271/2021 e con delibera del Comitato dei Sindaci n. 7 del 10.11.2021, per la seguente area di intervento:

|  |
| --- |
| **□ A. INTERVENTI DI SOSTEGNO PER LA NASCITA E L’ADOZIONE DI FIGLI** |

*barrare una delle seguenti opzioni*

* Donne sole in stato di gravidanza dal quarto mese

*Per “donna sola” si intende: donna non coniugata, in stato di gravidanza, risultante unico componente nello stato di famiglia o donna non coniugata, convivente i soli figli riconosciuti da un solo genitore;*

***Oppure***

* Madri in condizione di monogenitorialità con figli di età compresa tra 0 e tre anni compiuti;

*per monogenitorialità si intende la condizione in cui l’altro genitore è deceduto o non ha riconosciuto il figlio o è stato dichiarato decaduto dalla potestà genitoriale;*

***Oppure***

* famiglie che hanno adottato un bambino da non più d un anno alla data di pubblicazione del presente avviso.

|  |
| --- |
| **□ B. INTERVENTI PER IL SUPERAMENTO DI SITUAZIONE DI DISAGIO ECONOMICO** |

*barrare una delle seguenti opzioni*

□ Sostegno abitativo per famiglie e genitori separati

***Oppure***

□ Sostegno a famiglie con numero di figli pari o superiore a quattro

***Oppure***

□ Sostegno alle famiglie con figli minori di età, rimasti orfani di uno o entrambi i genitori

***Oppure***

□ Sostengo economico a nuclei familiari, con figli minori, già in carico ai servizi

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R. 445/2000, nei casi di dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA**

che l’importo dell’ ISEE del proprio nucleo familiare, quale risultante agli atti d’anagrafe, in corso di validità, o anno 2021, rilasciato ai sensi del DPCM n.159 del 05.12.2013 e s.m.i., è pari a:

|  |
| --- |
| € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**DICHIARA** inoltre:

* di aver preso visione dell’avviso pubblico per gli interventi a sostegno della famiglia di cui alla L.R. 30/98, DGR 470/2021, dal DDSPSS n. 144/2021, DGR 1271/2021, per l’anno 2021 e di accettare, senza riserva alcuna, tutte le prescrizioni in esso contenute;
* di essere consapevole che gli interventi a favore della famiglia di cui alla L.R. 30/98, DGR 470/2021, dal DDSPSS n. 144/2021, DGR 1271/202, sono realizzati per gli importi definiti dalla Regione ed esclusivamente entro i limiti delle risorse dalla stessa trasferite e ripartite tra gli interventi A. e B. ai sensi della Delibera del Comitato dei Sindaci n. 7 del 10.11.2021;
* di essere a conoscenza che l’Unione verificherà la veridicità delle dichiarazioni rese nella domanda di contributo, con particolare riguardo alle dichiarazioni ISEE, i cui redditi dichiarati risultino pari a zero, ricorrendo ai competenti Uffici del Comando Provinciale della Guardia di Finanza per gli accertamenti di competenza. Qualora dai controlli emergano abusi o false dichiarazioni, fatta salva l’attivazione delle necessarie procedure di legge, l’Unione adotterà ogni misura utile a sospendere e/o revocare i benefici concessi;
* di impegnarsi a fornire ogni ulteriore documentazione ritenuta utile dall’Unione dei Comuni per l’istruttoria della domanda, ed autorizza, ai sensi della normativa privacy l’acquisizione e il trattamento dei dati personali ai soli fini della concessione del contributo richiesto con la presente istanza.

**ALLEGA:**

□ copia fotostatica del documento di identità in corso di validità **(obbligatorio)**

□ certificazione attestante lo stato di gravidanza *(se ricorre il caso)*

□ sentenza di separazione con omologa *(se ricorre il caso)*

□ certificazione ISEE ordinario in corso di validità, o anno 2021

Data ……………………………………

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_