

Allegato A

All'Ufficio di Piano
Ambito Distrettuale Sociale
n. 6 Sangrino

c/o Comune di Castel di Sangro
PEC: comune.casteldisangro.aq@pec.comnet-ra.it

**PIANO INTERVENTI REGIONALI PER LA FAMIGLIA 2021
AMBITO DISTRETTUALE SOCIALE N. 6 "SANGRINO"
ECAD COMUNE DI CASTEL DI SANGRO
AZIONE 2.3: NATALITA' - BONUS NUOVI FAMIGLIE AFFIDATARIE -PER IL 2022
AZIONE 3: NATALITA' - BONUS NUOVI NATI/ADOZIONI -NEL 2022
ANNUALITA' 2021 - CUP: F79J21015040002**

Richiesta Bonus previsti dal Piano degli interventi integrati per la famiglia – annualità 2021.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ residente a _____ in _____

Via _____ n° _____

C.F. _____ tel./ cell. _____

IBAN _____

(IL LIBRETTO POSTALE NON PUO' ESSERE ACCETTATO)

il conto corrente deve essere intestato al richiedente. Nel caso sia intestato ad altro componente del nucleo familiare, indicare di seguito, obbligatoriamente, cognome, nome, data e luogo di nascita, codice fiscale dell'intestatario:

CHIEDE

nell'ambito del "Piano degli interventi integrati per la famiglia – annualità 2021", di poter beneficiare di:
(barrare la casella di interesse)

- BONUS NUOVI NATI/ ADOZIONI – 2022
 BONUS FAMIGLIE AFFIDATARIE – 2022

A tal fine consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atto o uso di atti falsi, oltre alle sanzioni penali previste dall'art. 76 DPR n. 445/2000, l'Amministrazione Comunale provvederà alla revoca dei benefici eventualmente concessi sulla base della dichiarazione resa, ai sensi degli articoli 46 e 47 DPR n. 445/2000,

DICHIARA

di essere in possesso dei seguenti requisiti:

- essere **residente** nel Comune di _____ ;
 (solo per richiedenti cittadini extracomunitari) di essere in possesso del permesso di soggiorno CE per

soggiornante di lungo periodo, **come da documento allegato**;

di avere il seguente **stato civile** _____;

avere un **valore ISEE MINORI** pari a € _____ **come da documentazione allegata**;

avere n° _____ figli minori a carico
di cui n, _____/i nato/i o adottato nel 2022 il _____
di cui in affido _____

avere un nucleo familiare la cui composizione e situazione è indicata nella tabella che segue:

Cognome	Nome	Data nascita	Grado parentela	Età	In affido SI/NO	

di trovarsi nel seguente **status occupazionale (barrare una delle due opzioni)**:

disoccupata;

occupata presso _____ in qualità di _____;

che il **secondo genitore (se presente)** si trova nel seguente **status occupazionale (barrare una delle due opzioni)**:

disoccupato/a;

occupato/a presso _____ in qualità di _____;

A pena di esclusione, allega alla presente:

- Fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente;
- In caso di richiesta pervenuta da cittadino extracomunitario, copia permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo;
- DSU e Copia attestazione ISEE MINORI in corso di validità del nucleo familiare;
- Altro _____.

Il/La sottoscritto/a, infine, dichiara quanto segue:

- di avere preso visione dell'Avviso Pubblico finalizzato all'erogazione Bonus nuovi nati e di accettare le condizioni in esso previste;
- di impegnarsi a comunicare al Comune di residenza – entro e non oltre 15 giorni dalla data in cui ne sarò venuta a conoscenza- ogni variazione relativa alle condizioni personali, reddituali e familiari dichiarate all'atto della domanda, nonché ogni altro evento suscettibile di modificare la condizione del beneficiario;
- di essere a conoscenza che la documentazione presentata a corredo dell'istanza verrà sottoposta ai controlli previsti dalle leggi vigenti al fine di verificare la veridicità delle informazioni fornite e che, qualora si riscontrasse una situazione difforme rispetto alle dichiarazioni da me sottoscritte, è prevista la segnalazione all'Autorità Giudiziaria.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI CONFERITI CON IL PRESENTE MODULO E RESA AI SENSI DEL REG. UE N. 679/2016 (GDPR)

Il Comune di Castel di Sangro tratterà i dati ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo (Regolamento generale sulla protezione dei dati personali), fornisce le seguenti informazioni:

a. il titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Castel di Sangro, con sede in C.so Vittorio Emanuele II, 10 Castel di Sangro (Aq) 67031, rappresentato dal Sindaco pro tempore quale legale rappresentante PEC: comune.casteldisangro.aq@pec.comnet-ra.it; il titolare tratterà i dati personali da Lei conferiti con il presente modulo di

istanza/comunicazione con modalità prevalentemente informatiche e telematiche (ad esempio, utilizzando procedure e supporti elettronici) nonché manualmente (ad esempio, su supporto cartaceo). In particolare, verranno trattati dal titolare per l'esecuzione dei compiti di interesse pubblico o, comunque, connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri, ivi incluse le finalità di archiviazione, di ricerca storica e di analisi per scopi statistici e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati;

b. il conferimento dei dati è obbligatorio e il mancato conferimento non consente al titolare di svolgere l'attività/servizio da Lei richiesto. I dati saranno trattati per tutto il tempo necessario alla conclusione del procedimento-processo o allo svolgimento del servizio-attività richiesta e, successivamente alla conclusione del procedimento-processo o cessazione del servizio-attività; i dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa. I dati saranno trattati esclusivamente dal personale e dai collaboratori del titolare e potranno essere comunicati ai soggetti espressamente designati come responsabili del trattamento. Potranno essere comunicati ad altri soggetti a cui i dati devono essere obbligatoriamente comunicati per dare adempimento ad obblighi di legge o regolamento. Al di fuori di queste ipotesi i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi, se non nei casi specificamente previsti dal diritto nazionale o dell'Unione europea. In qualità di interessato, Lei ha il diritto di chiedere al titolare l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento o di opporsi al trattamento medesimo (artt. 15 e seguenti del RGPD e, infine, il diritto di proporre reclamo all'Autorità di controllo (Garante) secondo le procedure previste. Lei ha il diritto di non essere sottoposto a una decisione basata unicamente sul trattamento automatizzato, compresa la profilazione, che produca effetti giuridici che La riguardano o che incida in modo analogo significativamente sulla Sua persona, salvi i casi previsti dal RGPD.

Luogo e data _____

Firma leggibile
