All’Ufficio Servizi Sociali Comune di

Chiaramonti,

Via Fratelli Cervi, 1 07030 – Chiaramonti

protocollo@comune.chiaramonti.ss.it

|  |
| --- |
| **Oggetto: Richiesta contributi per figli nati, adottati o in affido preadottivo nel corso dell’anno 2024.*** **Nuova richiesta-nati 2024**
* **In continuità Nati 2022-2023**
 |

**I sottoscritti:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome e Cognome (madre) |  | Luogo e data di nascita |  |
| Residenza |  | Indirizzo (Via e n.civico) |  |
| Codice fiscale |  |
| Telefono |  | E-mail |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome e Cognome (padre) |  | Luogo e data di nascita |  |
| Residenza |  | Indirizzo (Via e n.civico) |  |
| Codice fiscale |  |
| Telefono |  | E-mail |

**in qualità di:**

* Genitore/i
* Tutore/i
* Legale rappresentante del genitore minorenne o incapace

del/della bambino/a nato/a il a Codice fiscale data di adozione o affidamento preadottivo

**CHIEDONO**

la concessione dell'Assegno di Natalità, quale contributo previsto per figli nati, adottati o in affido preadottivo nel corso dell’anno 2022 e nell’anno 2023 ai sensi della Deliberazione della Giunta Regionale n. 28/22 del 9.9.2022 e n. 19/80 del 01.06.2023.

A tal fine, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 (artt. 46 e 47) sotto la propria responsabilità e nella consapevolezza delle conseguenze penali, in caso di falsa dichiarazione (art. 75 “decadenza benefici” e 76 “norme penali” D.P.R. 445/2000).

DICHIARANO

Che il proprio nucleo familiare è così composto:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr. | Cognome e Nome | Luogo e data di nascita | Grado di parentela | Residenza |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**DICHIARA/DICHIARANO** altresì:

* di essere cittadini italiani 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 alla data di pubblicazione dell’avviso da parte del Comune di Chiaramonti;
* di essere residente in uno dei comuni della Regione Sardegna che alla data del 31/12/2020 avevano una popolazione inferiore a 3.000 abitanti.
* di avere trasferito la residenza da un comune con popolazione superiore ai 3.000 abitanti al Comune di Chiaramonti dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e mantenerla, per almeno 5 anni, insieme alla dimora abituale;
* di essere titolare di abitazione di proprietà;
* di essere titolare di contratto di locazione regolarmente registrato comodato d’uso gratuito o altro titolo equivalente ( )
* di essere consapevole che potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite ai sensi dell’art. 71 del DPR 445/2000 e dei D.Lgs 109/1998 e 130/2000 e s.m.i.);
* **di aver già beneficiato del contributo nell’anno 2022/2023, dichiara altresì la permanenza dei requisiti.**
* di aver preso visione dell’Avviso pubblico allegato redatto in ottemperanza a quanto indicato nelle Linee Guida approvate dalla Regione Sardegna con le deliberazioni della G.R. n. 28/22 del 9/09/2022 e n. 19/80 del 01/06/2023 di accettarlo in ogni suo articolo.

**CHIEDONO** che il pagamento venga effettuato tramite codice IBAN per accredito bancario/postale su conto intestato all’istante (allegare fotocopia) , intestato a (nome e

cognome) :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| I | T |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Si allega alla presente:

* Copia documento di identità in corso di validità dell’istante;
* Copia Decreto di adozione o di affido preadottivo;
* Copia Decreto di nomina di legale rappresentante del genitore, nel caso di genitore minorenne o incapace; Copia di autorizzazione dall’Autorità Giudiziaria ad incassare le somme a favore dei minori nel caso in cui la domanda venga presentata dal tutore;
* Copia del contratto di locazione o comodato d’uso gratuito (o altro equivalente), relativo all’alloggio di residenza abituale. (solo per nuove richieste)

**INFORMATIVA SULLA PRIVACY AI SENSI DEL REGOLAMENTO EUROPEO PER LA PROTEZIONE DEI DATI** 2016/679 Si informano i soggetti interessati che dati personali da noi acquisiti verranno trattati per il raggiungimento delle finalità istituzionali connesse e strumentali all'attività dell'ente nel rispetto di quanto previsto dalla normativa in termini di correttezza, liceità e trasparenza e tutelando in ogni caso la riservatezza degli stessi. Gli interessati hanno il diritto di chiedere al Titolare del trattamento l’accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento, ai sensi degli artt. 15 e ss. RGPD. Apposita istanza è presentata al Responsabile della Protezione dei dati dell’Ente (ex art. 38, paragrafo 4, RGDP), individuato nella SIPAL srl, con sede a Cagliari nella Via San Benedetto, 60 – Tel: 070/42835 – email: dpo@sipal.sardegna.it – pec: sipalpostacertificata@pec.sipal.sardegna.it.

Dichiaro di aver ricevuto tutte le informazioni di cui all’art. 13 RGDP in relazione ai dati contenuti nell’allegata modulistica.

Chiaramonti, lì

Firma dei genitori:

Madre

Padre