

DATA DI ARRIVO



N. PROTOCOLLO

AREA WELFARE

SETTORE SERVIZIO SOCIALE E SOCIO-SANITARIO

Domanda di assegno per il nucleo familiare con almeno 3 figli minori – Anno _____

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

Prov. _____ il _____ residente a _____

Prov. _____ cap. _____ Via _____ n. _____

Tel. _____ Codice Fiscale

CHIEDE

la concessione dell'assegno per il nucleo familiare con almeno 3 figli minori, previsto dall'art. 65 della L. 448/1998.

- A tal fine, sotto la propria responsabilità e consapevole:
- delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci, di formazione o utilizzo di atti falsi;
 - della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi dell'art 75 del D.P.R. 445/2000;

DICHIARA

(ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000)

- 1) di essere (*barrare la casella interessata*):
- cittadino/a italiano/a o di altro Stato appartenente all'Unione Europea;
 - cittadino/a di Stato non appartenente all'Unione Europea in una delle seguenti condizioni:
 - o rifugiato/a politico/a, suo/a familiare o superstite;
 - o apolide, suo/a familiare o superstite;
 - o titolare della protezione sussidiaria;
 - o aver soggiornato legalmente in almeno due Stati membri, suo/a familiare o superstite;
 - o familiare di cittadino/a dell'Unione Europea o di cittadino/a lungosoggiornante, non avente la cittadinanza di uno Stato membro e titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente;
 - o titolare del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo;
 - o cittadino/a/lavoratore/trice del Marocco, Tunisia, Algeria e Turchia, suo/a familiare;
 - o titolare del permesso unico per lavoro o con autorizzazione al lavoro (ad eccezione delle categorie espressamente escluse dal D. Lgs 40/2014), suo/a familiare;

2) di essere residente nel Comune di _____;

3) di essere genitore di almeno 3 figli minori (sono da considerarsi tali i figli del/della richiedente, del coniuge e i figli adottati o ricevuti in affidamento preadottivo);

4) la presenza nel proprio nucleo familiare anagrafico di almeno 3 figli minori a partire dal _____ ;

5) di essere in possesso di un'Attestazione I.S.E.E. (valido per le prestazioni rivolte al/alla terzo/a figlio/a) in corso di validità pari a € _____

Data sottoscrizione Dichiarazione Sostitutiva Unica _____ ;

6) di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs 30 giugno 2003 n.196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa; i dati, inoltre, verranno trasmessi per via telematica all'INPS ai fini del pagamento dell'assegno e potranno essere trasmessi alla Guardia di Finanza, in base al Protocollo di intesa finalizzato al coordinamento dei controlli sostanziali delle posizioni reddituali e patrimoniali dei nuclei familiari di soggetti beneficiari di prestazioni sociali agevolate.

ALLEGA IN FOTOCOPIA

(barrare la documentazione presentata)

Documento d'identità;

(solo per i cittadini di Stati non appartenenti all'Unione Europea) Documento di soggiorno in corso di validità oppure Ricevuta attestante la richiesta di rinnovo;

Codice IBAN del C/C bancario o del C/C postale o del libretto postale o dell'INPS card o della carta di pagamento (**intestato o cointestato al/alla richiedente**).

CONTROLLI

L'Unione dei Comuni provvede ad effettuare idonei controlli, secondo le modalità previste dall'art. 71 del DPR 445/2000, sul contenuto delle autocertificazioni rese dai richiedenti ai sensi degli artt. 46 e 47 del medesimo DPR. Qualora dai sopracitati controlli emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, oltre alle conseguenze penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000, l'Amministrazione provvederà, ai sensi dell'art. 75 del medesimo DPR, ad adottare l'atto di decadenza dal beneficio eventualmente conseguito dal/dalla richiedente e a comunicare all'INPS i dati per l'avvio delle procedure necessarie al recupero delle somme indebitamente percepite.

Ogni comunicazione deve essere inviata all'indirizzo di residenza, oppure c/o

_____.

Il/La richiedente si impegna a comunicare tempestivamente al Coordinamento della rete degli sportelli sociali-educativi dell'Unione dei Comuni (Tel. 0545/38275 - 38385 – Fax 0545/38536) eventuali variazioni dei dati forniti, in particolare dell'indirizzo e/o del Codice IBAN.

Lì (luogo e data), _____

Firma _____