



MODULO DI ADESIONE AL PROGRAMMA DI INTERVENTI ECONOMICI STRAORDINARI A FAVORE DELLE FAMIGLIE IN DIFFICOLTA' RESIDENTI IN VENETO. ANNO 2019.

All'Amministrazione Comunale di

..... (.....)

Il Sottoscritto

Cognome:

Nome:

Codice Fiscale:																				
-----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Luogo di nascita:

Data nascita: (gg/mm/aaaa)

Indirizzo di residenza:	n.	CAP	Prov.
-------------------------	----	-----	-------

Comune di residenza:

Cittadinanza:

Dati di contatto:

La compilazione di questi dati è facoltativa, saranno utilizzati dalle Amministrazioni unicamente per garantire una più rapida comunicazione di informazioni inerenti la pratica. Il richiedente si impegna a comunicare le eventuali variazioni successive, riconoscendo che l'Amministrazione non assume responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario per la dispersione di comunicazioni, dipendente da inesatta indicazione del recapito o da mancata, oppure tardiva, comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per gli eventuali disagi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o a forza maggiore.

Tel:	Cell:
Email:	

in qualità di: [] genitore che esercita la responsabilità genitoriale
 [] tutore

INFORMATO

che sono state attivate tre differenti linee di intervento economico straordinario, tra loro cumulabili

CHIEDE

DI ESSERE AMMESSO AL PROGRAMMA DI INTERVENTI ECONOMICI STRAORDINARI A FAVORE DELLE FAMIGLIE IN DIFFICOLTA' RESIDENTI IN VENETO



49590b7e



PER LE LINEE DI INTERVENTO ECONOMICO STRAORDINARIO SOTTO INDICATE
come definite all'allegato A

Linea n. 1	Linea n. 2	Linea n. 3	
Famiglie Monoparentali []	Nuclei familiari con Orfani []	Famiglie con parti Trigemellari []	Famiglie con 4 o più figli []
barrare gli interventi richiesti			

A tal fine, consapevole che chi rilascia una dichiarazione falsa, anche in parte, perde i benefici eventualmente conseguiti e subisce sanzioni penali, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445

DICHIARA CHE

- il nucleo familiare per il quale chiede l'intervento economico straordinario ha le caratteristiche di:
 - famiglia **monoparentale**
 - nucleo familiare con figli rimasti **orfani** di uno o entrambi i genitori
 - famiglia con parti **trigemellari** oppure famiglia **numerosa con 4 o più figli**
- il nucleo anagrafico è **residente** in Veneto dal
- il valore **ISEE** del nucleo familiare è pari a €
- nel nucleo familiare sono presenti n. figli **minori**
- nel nucleo familiare sono presenti n. figli **minori certificati** ai sensi dell'art. 3 c.3, L. 104/92
- che ogni componente del nucleo familiare è in regola con le norme che disciplinano il **soggiorno** in Italia (solo per cittadini non comunitari)

Per la Linea di intervento n. 1

Interventi a favore delle famiglie monoparentali e dei genitori separati o divorziati in situazione di difficoltà

DICHIARA ALTRESI'

- di essere intestatario di un contratto di **locazione** di una abitazione non di lusso (abitazioni rientranti nelle categorie catastali A2, A3, A4 e A5 con esclusione dei fabbricati rurali) per l'arco temporale 1 gennaio 2019 – 31 dicembre 2019
- che nel nucleo familiare sono presenti una o più persone in condizione di **disagio** psicofisico certificato dal SSR
- di essere in stato di **gravidanza**



Per la Linea di intervento n. 2

Interventi a favore dei nuclei familiari con figli minori rimasti orfani di uno o entrambi i genitori

DICHIARA ALTRESI'

- di essere stato nominato **tutore** dall'organo giudiziario competente ed autorizzato ad incassare somme a favore dei minori
- che i minori sono orfani di vittima di "femminicidio"

Per la Linea di intervento n. 3

Interventi a favore delle famiglie con parti trigemellari o con numero di figli pari o superiore a quattro

DICHIARA ALTRESI'

- che la propria è una famiglia nella quale è avvenuto un parto **trigemellare** ed i 3 gemelli non hanno ancora compiuto 18 anni
- che la propria è una famiglia **numerosa** nella quale i figli di età inferiore o uguale ai 26 anni (27 anni non compiuti) conviventi e non, sono in totale n., di cui n..... figli minori

DICHIARA INOLTRE

- che per questo nucleo familiare è stata presentata esclusivamente la presente domanda
- che i requisiti indicati sono posseduti alla data della pubblicazione del bando sul BUR, fatto salvo quanto riguarda la certificazione ISEE
- che i documenti allegati sono conformi agli originali in proprio possesso

DICHIARA INFINE DI ESSERE A CONOSCENZA

- che sui dati dichiarati potranno essere effettuati, ai sensi dell'art.71 del D.P.R. n. 445/2000, controlli finalizzati ad accertare la veridicità delle informazioni fornite
- che relativamente a certificati o attestazioni rilasciati dalla competente autorità dello Stato estero, è applicabile quanto previsto dall'art. 1 della L.R. n. 2 del 7 febbraio 2018
- che, qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, decade dal diritto ai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. sopra citato, ed incorre nelle sanzioni penali previste dall'art. 76.

ALLEGA:

- [] Copia del **documento** di identità in corso di validità del richiedente
- [] Copia del titolo di **soggiorno** valido ed efficace di ciascun componente del nucleo familiare (solo per cittadini extra UE)
- [] Autocertificazione della **residenza** e dello **stato di famiglia** (moduli forniti dal Comune)
- [] Attestazione **ISEE** valida per l'anno in corso (no DSU)
- [] Informativa sulla **Privacy** ai sensi del GDPR 2016/679/UE (modulo fornito dal Comune)
- [] Dichiarazione prevista dalla L.R. n. 16/2018 (vedi pag. 5)
- [] Copia della certificazione di handicap del figlio minore ai sensi della **L.104/1992** art.3 c.3.



49590b7e



ALLEGA INOLTRE (documentazione specifica per ciascuna linea di intervento)

Per la Linea di intervento n. 1 – Famiglie monoparentali e dei genitori separati o divorziati in situazione di difficoltà:

- Copia del contratto di locazione
- Copia dei provvedimenti emessi nel corso dei procedimenti di separazione, annullamento, scioglimento, cessazione degli effetti civili del matrimonio o unione civile, relativi a statuizioni di ordine personale/o patrimoniale tra i coniugi e nei confronti della prole e loro eventuali modificazioni
- Copia del certificato attestante la presenza di un riconosciuto disagio psicofisico, rilasciato dal SSR, a favore di un componente il nucleo familiare, intendendo per disagio una patologia riconosciuta cronica da cui derivi l'esenzione del pagamento della prestazione sanitaria
- Certificato medico attestante lo stato di gravidanza

Per la Linea di intervento n. 2 – Nuclei familiari con figli rimasti orfani di uno o entrambi i genitori:

- Copia del provvedimento di nomina a tutore attestante l'autorizzazione ad incassare somme e vincolo di destinazione a favore del minore
- Copia sentenza/atto/provvedimento relativi al "femminicidio"

Per la Linea di intervento n. 3 – Famiglie con numero di figli pari o superiore a quattro o delle famiglie con parti trigemellari

Non è richiesta documentazione aggiuntiva.

.....
(luogo e data)

.....
Firma

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.



Dichiarazione prevista dalla Legge Regionale 11 maggio 2018, n. 16.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETÀ
(rilasciata ai sensi degli artt. 47 e 48 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____,

C.F. _____ e residente in _____, ai sensi della

Legge regionale 11 maggio 2018, n.16, consapevole delle sanzioni penali e civili, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità

dichiara

1) di non aver riportato una o più condanne per delitti non colposi puniti con sentenza passata in giudicato, anche nel caso di applicazione della pena su richiesta delle parti, ai sensi degli articoli 444 e seguenti del codice di procedura penale, che da sole o sommate raggiungano:

a) un tempo superiore ad anni due di reclusione, sola o congiunta a pena pecuniaria, con effetti fino alla riabilitazione;

b) un tempo non superiore ad anni due di reclusione, sola o congiunta a pena pecuniaria, quando non sia stato concesso il beneficio della sospensione condizionale della pena, con effetti fino alla riabilitazione o alla dichiarazione di estinzione del reato per effetto di specifica pronuncia del giudice dell'esecuzione, in applicazione degli articoli 445, comma 2, e 460, comma 5, del codice di procedura penale;

2) di essere consapevole del fatto che nel caso previsto dalla lettera b) del precedente punto 1), la revoca della sospensione condizionale della pena comporta l'obbligo della restituzione del sostegno pubblico ricevuto;

3) di non essere soggetto destinatario di misure di prevenzione personale applicate dall'autorità giudiziaria, di cui al Libro I, Titolo I, Capo II del Decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159 "Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136", per gli effetti di cui all'articolo 67, comma 1, lettera g), salvo riabilitazione;

4) di essere a conoscenza che, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. n. 445/2000, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato, qualora l'Amministrazione, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione;

5) di essere informato che, ai sensi e per gli effetti del Regolamento 2016/679/UE (General Data Protection Regulation – GDPR), i dati raccolti tramite la presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito e per le finalità del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e con le modalità previste dalla "Informativa generale privacy" ai sensi dell'art. 13 del G.D.P.R.

.....
(luogo e data)

.....
Firma

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, art. 46)

NON SOGGETTA AD AUTENTICAZIONE - ESENTE DA BOLLO (d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, art. 37, c. 1)

Il/La sottoscritto/a
nato/a a, il,
residente nel Comune di, Via, n.,
a conoscenza del disposto dell'art. 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, che testualmente recita:

"Art. 76 - Norme penali.

1. Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

2. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.

3. Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli articoli 46 (certificazione) e 47 (notorietà) e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate nell'articolo 4, comma 2, (impedimento temporaneo) sono considerate come fatte a pubblico ufficiale.

4. Se i reati indicati nei commi 1, 2 e 3 sono commessi per ottenere la nomina ad un pubblico ufficio o l'autorizzazione all'esercizio di una professione o arte, il giudice, nei casi più gravi, può applicare l'interdizione temporanea dai pubblici uffici o dalla professione e arte."

ferma restando, a norma del disposto dell'art. 75, dello stesso d.P.R. n. 445/2000, nel caso di dichiarazione non veritiera, la decadenza dai benefici eventualmente conseguiti e sotto la propria personale responsabilità,

DICHIARA

(barrare con la le sole caselle interessate)

- 1 di essere nato/a a (Prov.) il;
2 di essere residente nel Comune di, via, n;
3 di essere cittadino/a italiano/a; oppure;
4 di godere dei diritti civili e politici;
5 di essere di stato civile
(indicare lo stato civile: celibe, nubile, coniugato/a con.....; vedovo/a di.....; di stato libero)

- 6 di convivere in famiglia composta dalle persone appresso generalizzate:

Num. d'ord.	COGNOME E NOME	NASCITA		Rapporto di parentela
		luogo	Data	
.....
.....
.....
.....

- 7 essere vivente;
8 che il giorno
(attestare: la nascita del figlio, decesso del coniuge, dell'ascendente o discendente)
9 di essere iscritto/a nel seguente albo/elenco tenuto dalla pubblica amministrazione:
.....
10 di appartenere all'ordine professionale
11 di essere in possesso del titolo di studio di
conseguito presso l'Istituto nell'anno
12 di avere
(qualifica professionale posseduta, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione, di aggiornamento e di qualificazione tecnica)
13 di avere la seguente situazione reddituale o economica, anche hai fini della concessione dei benefici di qualsiasi tipo previsti da leggi speciali:
.....
.....

- 14 avere assolto i seguenti obblighi contributivi:

 (con l'indicazione dell'ammontare corrisposto)
- 15 di essere in possesso del seguente numero del codice fiscale, della partita IVA e di qualsiasi dato presente nell'archivio dell'anagrafe tributaria:

- 16 di trovarsi nel seguente stato di disoccupazione:
- 17 di essere pensionato categoria
- 18 di essere studente
- 19 di essere
 (legale rappresentante di persone fisiche o giuridiche, di tutore, di curatore e simili)
- 20 di essere iscritto presso l'Associazione/Formazione sociale
- 21 di ritrovarsi, agli effetti degli obblighi militari, nella posizione di

 (tutte le situazioni relative all'adempimento degli obblighi militari, ivi comprese quelle attestate nel foglio matricolare dello stato di servizio)
- 22 di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
- 23 di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
- 24 di vivere a carico di
- 25
 (altri dati a diretta conoscenza dell'interessato contenuti nei registri dello stato civile)
- 26 di non trovarsi in stato di liquidazione o di fallimento e di non aver presentato domanda di concordato.

.....

La presente dichiarazione, viene resa per i numeri

Dichiara di essere informato, tramite apposita informativa resa disponibile dall'ente a cui è indirizzato il presente documento, ai sensi e per gli effetti degli articoli 13 e seg. del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (RGPD-UE 2016/679), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza/dichiarazione viene resa.

....., li

IL/LA DICHIARANTE

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono ed ha la stessa validità temporale degli atti che sostituisce.



REPUBBLICA ITALIANA

REGIONE VENETO

COMUNE DI TEOLO

Provincia di PADOVA

via Euganea Tre Ponti 34, 35037 TEOLO- www.comune.teolo.pd.it

~

UFFICIO SERVIZI SOCIALI

tel.: 049/999.85.23-36 fax. 049/990.02.64



INFORMATIVA PRIVACY

I dati da lei forniti saranno trattati esclusivamente per le finalità di cui sopra e nel rispetto delle condizioni di cui agli artt. 5 e 6 del Regolamento UE 2016/679. I dati verranno trattati con sistemi manuali e/o informatici attraverso procedure adeguate a garantire la sicurezza e la riservatezza degli stessi. I trattamenti avranno la durata strettamente necessaria all'espletamento della procedura per la quale sono stati richiesti. In ogni momento potrà esercitare i diritti a lei attribuiti dagli artt. 15 e 22 del Reg. UE 2016/679.

Il Titolare del trattamento è il Comune di Teolo. Il Responsabile del trattamento è la Dott.ssa Mariazzurra Pagani.
