MODULO DI ADESIONE AL PROGRAMMA DI INTERVENTI ECONOMICI STRAORDINARI A FAVORE DELLE FAMIGLIE CON PARTI TRIGEMELLARI E DELLE FAMIGLIE CON NUMERO DI FIGLI PARI O SUPERIORE A QUATTRO. ANNO 2018.

All'Amministrazione Comunale di

..... (……)

Il SOTTOSCRITTO (dati anagrafici del genitore richiedente – uno dei due genitori), DICHIARA sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445/2000

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 dal*l'Amministrazione Comunale* unicamente per garantire una più rapida comunicazione di eventuali informazioni inerenti la pratica. Il richiedente si impegna a comunicare le eventuali variazioni successive, rico*noscendo che l'A*mministrazione 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* disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o a forza maggiore.

Tel:	**Cell:**
Email:	

CHIEDE

di essere ammesso al programma di interventi economici straordinari a favore delle famiglie con parti trigemellari o con numero di figli pari o superiore a quattro.

RISERVATO AL COMUNE

[ ] "TRIGEMELLARI" **[ ] "NUMEROSE"**

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

DICHIARA CHE ALLA DATA DI PUBBLICAZIONE DEL PRESENTE BANDO SUL B.U.R.

□ Il proprio nucleo anagrafico risulta essere residente in un Comune del Veneto;

Il proprio nucleo familiare appartiene alla categoria (selezionare una delle due opzioni):

□ famiglia numerosa, in cui sono presenti n. …… figli di età inferiore o uguale ai 26 anni (27 anni non compiuti), di cui n. …… minori di 18 anni;

□ famiglia con parto trigemellare (gemelli con età inferiore a 18 anni);

□ L'ISEE ordinario in corso di validità relativo al proprio nucleo anagrafico è pari a € …….;

□ Ogni componente è in regola con le norme che disciplinano il soggiorno in Italia;

□ Nel nucleo familiare sono presenti una o più persone la cui invalidità è comprovata da certificato rilasciato da Commissione medica.

DATI RELATIVI AI FIGLI

Compilare i dati anagrafici per ciascun figlio convivente e non, di età inferiore o uguale ai 26 anni (27 anni non compiuti), in ordine crescente di età, in regola con i titoli di soggiorno.

FIGLIO N. 1

Cognome:	
Nome:	
Codice Fiscale:	
Luogo di nascita:	**Data nascita:** (gg/mm/aaaa)
Cittadinanza:	

FIGLIO N. 2

Cognome:	
Nome:	
Codice Fiscale:	
Luogo di nascita:	**Data nascita:** (gg/mm/aaaa)
Cittadinanza:	

FIGLIO N. …..

Cognome:

Nome:

Codice Fiscale:

Luogo di nascita:

Data nascita:
(gg/mm/aaaa)

Cittadinanza:

FIGLIO N. …..

Cognome:

Nome:

Codice Fiscale:

Luogo di nascita:

Data nascita:
(gg/mm/aaaa)

Cittadinanza:

FIGLIO N. ……

Cognome:

Nome:

Codice Fiscale:

Luogo di nascita:

Data nascita:
(gg/mm/aaaa)

Cittadinanza:

DICHIARA INOLTRE DI ESSERE A CONOSCENZA

- che può essere presentata una sola domanda per ogni nucleo familiare appartenente ad una delle categorie di famiglie (famiglie con parti trigemellari o famiglie numerose con numero di figli pari o superiore a quattro);
- 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, 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.
- che è fatto d'obbligo al sottoscrittore della domanda di comunicare per iscritto, alla data della variazione, ogni modifica intervenuta ai requisiti dichiarati.

ALLEGA:

[ ] Copia del documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente

[ ] Attestazione ISEE in corso di validità alla data di pubblicazione del presente bando sul B.U.R.

[ ] Autocertificazione dello stato di residenza e dello stato di famiglia

[ ] Copia del titolo di soggiorno valido ed efficace per ciascun componente del nucleo familiare

[ ] Copia della certificazione rilasciata da Commissione medica a comprova dell'invalidità di uno o più componenti del nucleo familiare

…… ……..

(luogo e data) Firma

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

PRIVACY - INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI

In base al regolamento 2016/679/UE (*General Data Protection Regulation* – GDPR) "*ogni persona ha diritto alla protezione dei dati di carattere personale che la riguardano*".
I trattamenti di dati personali sono improntati ai principi di correttezza, liceità e trasparenza, tutelando la riservatezza dell'interessato e i suoi diritti.
Il Titolare del trattamento è il Comune di Casale sul Sile presso il quale è stata presentata la pratica.
Il Responsabile della Protezione dei dati/*Data Protection Officer* Avv. MICHELE BARZAN con Studio Legale in Treviso in Via Cattaneo, 9 – 31100 Treviso (TV) Tel. +39 0422 230483 Fax +39 0422 297179 mbstudiolegale@libero.it – michelebarzan@pec.ordineavvocatitreviso.it.
La casella mail, a cui potrà rivolgersi per le questioni relative ai trattamenti di dati che La riguardano, è: protocollo@comunecasale.tv.it - PEC: comune.casalesulsile.tv@pecveneto.it.
La finalità del trattamento cui sono destinati i dati personali è lo svolgimento dell'istruttoria della pratica relativa alla domanda di accesso al finanziamento previsto dal bando regionale e la base giuridica del trattamento (ai sensi degli articoli 6 e/o 9 del Regolamento 2016/679/UE) è la D.G.R. n. 865 del 15.06.2018.
I dati raccolti potranno essere trattati inoltre a fini di archiviazione (protocollo e conservazione documentale) nonché, in forma aggregata, a fini statistici.
I dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.
I dati, trattati da persone autorizzate, non saranno comunicati ad altri soggetti né diffusi.
Ai sensi dell'articolo 5, par. 1, lett. e) del Regolamento 2016/679/UE, i dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa. Le competono i diritti previsti dal Regolamento 2016/679/UE e, in particolare, potrà chiedere l'accesso ai dati personali che La riguardano, la rettifica, l'integrazione o, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o la limitazione del trattamento, ovvero opporsi al loro trattamento.
Ha diritto di proporre reclamo, ai sensi dell'articolo 77 del Regolamento 2016/679/UE, al Garante per la protezione dei dati personali con sede in Piazza di Monte Citorio n. 121, 00186 – ROMA, ovvero ad altra autorità europea di controllo competente.
Il conferimento dei dati è necessario per il corretto svolgimento dell'istruttoria.
L'interessato ha l'obbligo di fornire i dati personali; il mancato conferimento non consentirà l'erogazione del contributo richiesto.

Firma del Delegato al trattamento

_____

*Lì*_____

(luogo e data)

Firma del richiedente per presa visione

_____