MODULO DI ADESIONE AL PROGRAMMA DI INTERVENTI ECONOMICI A FAVORE DELLE FAMIGLIE FRAGILI RESIDENTI IN VENETO. ANNO 2020.

All'Amministrazione Comunale di
……..... (……)

La persona sottoscritta

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 disguidi 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 nominato dall'organo giudiziario competente ed autorizzato ad incassare somme a favore dei minori

INFORMATA

che sono state attivate, ai sensi della deliberazione numero 1309 dell'8 settembre 2020 della Giunta Regionale, 4 linee di intervento economico a favore delle famiglie fragili di cui alla legge regionale numero

20 del 28 maggio 2020 "Interventi a favore della famiglia e della natalità" (articoli 10, 11, 13 e 14), tra loro cumulabili

CHIEDE

DI ESSERE AMMESSA AL PROGRAMMA DI INTERVENTI ECONOMICI STRAORDINARI A FAVORE DELLE FAMIGLIE FRAGILI RESIDENTI IN VENETO

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

Linea n. 1	Linea n. 2			Linea 3	Linea n. 4
Famiglie con figli minori di età rimasti orfani di uno o di entrambi i genitori	**Famiglie con parti trigemellari**	**o**	**Famiglie con 4 o più figli**	**Famiglie monoparentali o con genitori separati o divorziati in situazioni di difficoltà economica**	**Famiglie in difficoltà economiche con minori impegnati nella pratica motoria**
[ ]	**[ ]**		**[ ]**	**[ ]**	**[ ]**

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:
  - □ **famiglie con figli minori di età rimasti orfani di uno o di entrambi i genitori**;
  - □ **famiglia** con parti **trigemellari** *oppure* □ **famiglia numerosa con 4 o più figli**;
  - □ **famiglia composta da un solo genitore detta "monoparentale" oppure composta da un coniuge in caso di separazione legale effettiva o di annullamento, scioglimento o cessazione degli effetti civili del matrimonio**;
  - □ famiglia **in difficoltà economica con minori impegnati nella pratica motoria**;
- 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 economici a favore di famiglie con figli minori di età rimasti orfani di uno o di 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. 2
Interventi economici a favore di 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;

□ che nel nucleo familiare sono presenti una o più persone in condizione di **disagio** psicofisico certificato dal SSR;

Per la Linea di intervento n. 3
Interventi economici a favore di famiglie monoparentali o con genitori separati o divorziati in situazioni di difficoltà economica

DICHIARA ALTRESI'

□ 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. 4
Interventi economici a favore di famiglie in difficoltà economiche con minori impegnati nella pratica motoria

DICHIARA ALTRESI'

□ che i figli di età compresa tra i 6 e i 16 anni sono n……..;
□ che i figli con disabilità tra i 6 e i 26 anni sono n…….;

□ che nel nucleo familiare sono presenti una o più persone in condizione di **disagio** psicofisico certificato dal SSR;

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 nel 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 è applicabile quanto previsto dall'art. 1 della L.R. n. 2 del 7 febbraio 2018 relativamente a certificati o attestazioni rilasciati dalla competente autorità dello Stato estero;
- che, qualora emerga la "non veridicità" del contenuto della dichiarazione, decade dal diritto ai benefici eventualmente, 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 pagina 6)*;
[ ] Copia della certificazione di handicap del figlio minore ai sensi della **L.104/1992** art.3 c.3;

ALLEGA INOLTRE (documentazione specifica per ciascuna linea di intervento)

Per la Linea di intervento n. 1 – Interventi economici a favore di famiglie con figli minori di età rimasti orfani di uno o di 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. 2 – Interventi economici a favore di famiglie con parti trigemellari o con numero di figli pari o superiore a quattro

[ ] 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

Per la Linea di intervento n. 3 – Interventi economici a favore di famiglie monoparentali o con genitori separati o divorziati in situazioni di difficoltà economica:

[ ] 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. 4
Interventi economici a favore di famiglie in difficoltà economiche con minori impegnati nella pratica motoria

[ ] Copia documento attestante l'iscrizione ad attività motorie all'interno di associazioni e società sportive riconosciute dal Coni, dalle Federazioni e da enti di promozione sportiva.
[ ] 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

…… ……..
(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)

La sottoscritta persona _____ nata 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 destinataria 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 informata 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.