Comune di Gubbio
Piazza Grande, 9
06024 Gubbio (PG)
C.Fisc. P.I. 00334990546
Tel. 075 92371 - Fax 075 9275378
Internet: www.comune.gubbio.pg.it
Pec: comune.gubbio@postacert.umbria.it

All.1b

Allegato all'Avviso per l'accesso a contributi concessi a famiglie numerose con almeno quattro figli "DOMANDA DI AMMISSIONE"

QUADRO A – DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE

Il/la sottoscritto/a cognome _____ nome _____
nato/a il _____ a _____ Prov. _____
residente in _____Comune afferente la Zona Sociale n._____ Via / P.zza _____ n.° _____ CAP_____
domiciliato presso _____
CAP_____ tel. _____ cell._____ Codice Fiscale_____
Indirizzo email _____

Cittadinanza :

- cittadino italiano;
- cittadino comunitario;
- cittadino extracomunitario, in possesso di titolo di soggiorno regolare n._____ rilasciato da _____con scadenza il _____ o in caso di rinnovo con ricevuta di presentazione in data _____;

DICHIARA

(ai sensi dell'art. 71 D.P.R. 445/2000)

a) che la situazione reddituale come da certificazione ISEE in corso di validità, ai sensi della normativa vigente, è:

- inferiore a 10.000 euro ovvero par ad € _____[*n.d.r. inserire l'importo dell'ISEE*].
- da 10.000,01 euro a 15.000,00 euro ovvero pari ad € _____ [*n.d.r. inserire l'importo dell'ISEE*].
- da 15.000,01 euro a 20.000,00 euro ovvero pari ad € _____ [*n.d.r. inserire l'importo dell'ISEE*].
- da 20.001,00 euro a 25.000,00 euro ovvero pari ad € _____ [*n.d.r. inserire l'importo dell'ISEE*].
- da 25.001,00 euro a 30.000,00 euro ovvero pari ad € _____ [*n.d.r. inserire l'importo dell'ISEE*].

- da 30.001,00 a 36.000,00 euro ovvero pari ad € _____ [*n.d.r. inserire l'importo dell'ISEE*].

b) di avere nel proprio nucleo familiare n. _____ figli di età inferiore a 26 anni, di seguito si riportano i dati anagrafici:
(Il nucleo familiare è quello definito all'art. 3 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 5 dicembre 2013 n. 159 (Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE).

NOME COGNOME	DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE
1		
2		
3		
4		

che nel proprio nucleo familiare:

- sono presenti n. _____figli con disabilità accertata ai sensi della L. 104/1992;
- non sono presenti figli con disabilità accertata ai sensi della L. 104/1992.

d) che nel proprio nucleo familiare:

- sono presenti n. _____ componenti con disabilità accertata ai sensi della L. 104/1992

NOME COGNOME	CODICE FISCALE

- non sono presenti n. _____ componenti con disabilità accertata ai sensi della L. 104/1992.

e) che il proprio nucleo familiare:

- è monoparentale

- non è monoparentale

f) che è residente in uno dei Comuni della Regione Umbria da almeno cinque anni e precisamente dal _____ *[n.d.r. inserire la data].*

Vista la DGC n. _____ del _____ con la quale è stato emanato e pubblicato l'avviso per l'accesso a contributi concessi a famiglie numerose con almeno quattro figli;

Consapevole delle sanzioni civili e penali cui potrà andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o di esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità, ai sensi degli artt. 46 e 47 nonché dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, punite dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia, nonché delle conseguenze previste dall'art. 75 D.P.R. 445/2000 relative alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

CHIEDE

di essere ammesso a ricevere il contributo previsto dall'Avviso pubblico di selezione per l'accesso a contributi concessi a famiglie numerose con almeno quattro figli (di cui all'art. 300 bis dell'art. 300 *bis* della legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 recante "*Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali*")

.

INFINE DICHIARA

- di aver ricevuto l'informativa, ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 del 26/04/2016 (GDPR) relativo alla protezione della persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 del 26/04/2016 (GDPR) relativo alla protezione della persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, le informazioni, i dati e le notizie e le dichiarazione acquisite, di natura personale e sensibili, saranno trattati esclusivamente per l'espletamento e la erogazione del beneficio presso il Comune _____ in qualità di titolare e responsabile.

I dati sopra richiesti verranno trattati dal Comune _____ in qualità di titolare del trattamento. Il richiedente di cui al presente avviso ha il diritto di conoscere i propri dati utilizzati dal Titolare. Nel caso in cui i dati non fossero del tutto corretti, l'interessato ha il diritto di aggiornamento, di rettifica, di integrazione dei propri dati; l'interessato ha inoltre diritto. 7, di opporsi al trattamento nonché, in caso di violazione di legge, alla cancellazione, alla anonimizzazione e al blocco dei dati trattati.

Data _____

Firma

_____

Allegati:

- copia documento di identità in corso di validità del richiedente sottoscrittore