****

**COMUNE DI CASTIADAS – PROVINCIA SUD SARDEGNA**

**Piazza Municipio n.1- 09040 Castiadas**

070/994501 -070/99450313

pec. : protocollo@pec.comune.castiadas.su.it

Al Servizio Sociale del

Comune di Castiadas

***OGGETTO: ASSEGNO DI NATALITA’-*** *Concessione di contributi per ogni figlio nato, adottato o in affido preadottivo nel corso del 2022 e anni successivi, a favore di nuclei familiari che risiedono o trasferiscono la residenza nei Comuni con popolazione inferiore a 3.000 abitanti****.***

I sottoscritti:

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° CF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° CF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDONO**

Di poter beneficiare del contributo “Assegno di natalità” per il proprio figlio/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ adottato/ affido dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# DICHIARANO

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell’ articolo 46 (dichiarazione sostitutiva di certificazione) e dell’articolo 47 ( dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ) del DPR 445/200 e s.m.i. e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere relative a dichiarazioni contenute nella presente richiesta e della conseguente decadenza dai benefici (artt.75 e 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 e s.m.i.).

* essere cittadini italiani o di uno Stato membro dell’Unione Europea o di una nazione non facente parte dell’Unione Europea, in possesso di regolare permesso di soggiorno alla data di pubblicazione dell’avviso da parte del Comune di Castiadas;
* essere residenti nel Comune di Castiadas;
* avere trasferito la residenza dal comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nel Comune di Castiadas e mantenerla, per almeno 5 anni, insieme alla dimora abituale, pena la decadenza del beneficio dalla data del verificarsi della causa di decadenza;
* essere conviventi e coabitare con il figlio, nonché avere abituale dimora nel Comune di Castiadas;
* non occupare abusivamente un alloggio pubblico;
* essere proprietario di un immobile ubicato nel Comune di Castiadas,
* averne la disponibilità in virtù di un contratto di locazione:
* di comodato
* altro titolo equivalente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* l’immobile è destinato a dimora abituale per l’intero periodo di godimento del beneficio;
* esercitare la responsabilità genitoriale e/o la tutela legale del minore

**CHIEDONO**:

che il versamento del contributo spettante sia effettuato tramite accredito:

 C.C. Bancario/Postale

 € a me intestato e/o cointestato Codice IBAN:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Il sottoscritto dichiara inoltre

* di aver preso visione dell’informativa privacy indicata nell’Avviso Pubblico;
* di comunicare qualsiasi variazione dovesse intervenire nella situazione certificata entro 30 giorni dall’avvenuto cambiamento;

Allega alla domanda copia del documento di identità e codice fiscale del richiedente in corso di validità; copia documentazione eventuale contratto di locazione o comodato;

Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma del richiedente Firma dell’altro genitore

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

“In caso di unico richiedente consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000 dichiara di aver effettuato la richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art.316, 337ter, 337 quarte del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori”.

 Firma del richiedente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**AUTORIZZO**

Il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento europeo per la protezione dei dati n. 679/2016.

Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del richiedente

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_