



Fano



Fratte Rosa



Mondavio



Mondolfo



Monte Porzio



Pergola



San Costanzo



San Lorenzo in Campo



Terre Roveresche

All'Ambito Territoriale Sociale 6  
per il tramite del  
**COMUNE DI** \_\_\_\_\_

**OGGETTO: Richiesta di accesso ai benefici economici a sostegno della famiglia di cui alla L.R. 30/98, .D.G.R. n. 470/2021- avviso anno 2021 – FNPS 2020, scadenza 15/12/2021**

Il/La sottoscritt_ Cognome _____	Nome _____
nat_ a _____	il _____
residente in _____	Via _____ n _____
Codice Fiscale _____	Cittadinanza _____
Recapito telefonico _____	email/PEC _____

### CHIEDE

Di accedere ai benefici economici a sostegno della famiglia di cui alla L.R 30/98 secondo i criteri e le modalità stabiliti con DGR n. 470/2021 e con Delibera del Comitato dei Sindaci n. 115/2021, per la seguente area di intervento:

**E' ammissibile inoltrare una sola domanda per nucleo familiare e potrà essere selezionato un solo intervento - (barrare una delle seguenti opzioni, secondo il possesso dei requisiti richiesti dall'avviso pubblico)**

**SOSTEGNO ABITATIVO PER NUCLEI MONO-GENITORIALI:** N.B. PER MONOGENITORIALITÀ SI INTENDE LA CONDIZIONE IN CUI L'ALTRO GENITORE È DECEDUTO O NON HA RICONOSCIUTO IL FIGLIO O È STATO DICHIARATO DECADUTO DALLA POTESTÀ GENITORIALE.

**SOSTEGNO A FAMIGLIE CON NUMERO DI FIGLI PARI O SUPERIORE A QUATTRO**

**SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE CON FIGLI MINORI DI ETÀ RIMASTI ORFANI DI UNO O ENTRAMBI I GENITORI**

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R. 445/2000, nei casi di dichiarazioni mendaci,



Fano



Fratte Rosa



Mondavio



Mondolfo



Monte Porzio



Pergola



San Costanzo



San Lorenzo in Campo



Terre Roveresche

### DICHIARA :

- di essere residente nel Comune di ....., da **almeno due anni** alla data di presentazione della domanda;
- di essere cittadino/a italiano/a;
- di essere cittadino/a dello Stato ..... appartenente all'Unione Europea e di essere in possesso di attestazione di regolarità di soggiorno in Italia rilasciata dal Comune di..... data di rilascio.....;
- di essere cittadino/a dello Stato ..... non aderente all'Unione Europea e di essere:
  - titolare di carta di soggiorno/permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo n. .... rilasciato, ai sensi della vigente normativa, in data ..... dall'Ufficio .....
  - di aver presentato domanda di rinnovo di carta di soggiorno/permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo e di impegnarsi a produrre il documento ad avvenuto rilascio;
  - che l'importo dell' ISEE del proprio nucleo familiare, quale risultante agli atti d'anagrafe, in corso di validità, rilasciato ai sensi del DPCM n.159 del 05.12.2013, è pari a E. .... come dal computo del C.A.A.F. .... di ..... in data ..... " estremi del documento giudiziario (ad es.: omologa della sentenza di separazione) n. del \_\_\_\_\_ atto ad attestare lo stato civile del richiedente qualora sussista una difformità tra il nucleo familiare anagrafico e quello dichiarato in sede di DSU;
  - nessuno dei componenti il proprio nucleo familiare ha inoltrato, per l'anno 2021, altra richiesta di contributo, a valere sui fondi della L.R. n. 30/98, né al proprio comune di residenza né ad altro comune del territorio regionale;
  - nessuno dei componenti il proprio nucleo familiare è inserito in modo continuativo in strutture residenziali;
  - nel proprio nucleo familiare non vi sono minori inseriti a tempo pieno in strutture residenziali o in famiglie affidatarie a tempo pieno con retta a carico dell'ente locale.
  - di essere un nucleo familiare monogenitoriale, nei casi previsti dall'avviso,

### DICHIARA, INOLTRE

- di aver preso visione dell'avviso pubblico a sostegno della famiglia di cui alla L.R. 30/98 per l'anno 2021 e di conoscere tutte le prescrizioni in esso contenute;
- di essere consapevole che gli interventi di cui alla L.R. 30/98 sono realizzati per gli importi definiti dalla Regione solo entro i limiti delle risorse trasferite dalla Regione;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'ente eventuali variazioni rispetto alle condizioni dichiarate per l'erogazione del contributo.
- di essere a conoscenza che il Comune di residenza verificherà la veridicità delle dichiarazioni sostitutive di atto notorio e delle certificazioni contenute nella domanda di contributo, con particolare riguardo alle dichiarazioni ISEE i cui redditi dichiarati risultino pari a zero, ricorrendo ai competenti Uffici del Comando Provinciale della

#### Servizio Sociale Associato A.T.S. n.6

Sede legale : Via S. Francesco,76 - 61032 Fano

Sede amministrativa : Via S. Eusebio, 32 - 61032 Fano

#### Servizio Territoriale di Fano

Recapiti telefonici : 0721/887482-3-5

Pec ambito6.comune.fano@emarche.it

Email ambito.sociale6@comune.fano.pu.it



Fano



Fratte Rosa



Mondavio



Mondolfo



Monte Porzio



Pergola



San Costanzo



San Lorenzo in Campo



Terre Roveresche

Guardia di Finanza per gli accertamenti di competenza. Qualora dai controlli emergano abusi o false dichiarazioni, fatta salva l'attivazione delle necessarie procedure di legge, il Comune adotterà ogni misura utile a sospendere e/o revocare i benefici concessi;

- di impegnarsi a fornire ogni ulteriore documentazione ritenuta utile dal Comune di residenza e/o dall'Ambito 6 per l'istruttoria della domanda, ed autorizza, ai sensi della normativa privacy l'acquisizione e il trattamento dei dati personali ai soli fini della concessione del contributo richiesto con la presente istanza.

**Al fine, con l'intento di agevolare lo svolgimento dell'istruttoria, si allegano i seguenti documenti:**

per i cittadini comunitari:

fotocopia dell'attestazione di regolarità di soggiorno in Italia.

per i cittadini non appartenenti a Paesi dell'Unione europea :

“ copia carta di soggiorno;

“ in caso di nucleo monogenitoriale, nella sola ipotesi di sospensione della potestà genitoriale, provvedimento della competente Autorità Giudiziaria

Il sottoscritto chiede inoltre che ogni comunicazione relativa alla presente domanda venga inviata:

al luogo di residenza

**oppure**

al seguente indirizzo \_\_\_\_\_

impegnandosi a comunicare tempestivamente ogni variazione dello stesso, personalmente o con lettera raccomandata R.R., sollevando fin d'ora l'Ufficio da qualsiasi responsabilità in conseguenza di variazioni di residenza e/o di recapito non opportunamente segnalate.

**DICHIARA ALTRESI':**

Che l'eventuale contributo economico venga erogato con le seguenti modalità, barrare la modalità prescelta:

quietanza diretta presso la Tesoreria dell'Ente

oppure

“ mediante bonifico: indicare, ai fini della riscossione del contributo economico, il seguente conto corrente (estremi identificativi C/C bancario o postale – IBAN):

**Servizio Sociale Associato A.T.S. n.6**

Sede legale : Via S. Francesco,76 - 61032 Fano

Sede amministrativa : Via S. Eusebio, 32 - 61032 Fano

**Servizio Territoriale di Fano**

Recapiti telefonici : 0721/887482-3-5

Pec ambito6.comune.fano@emarche.it

Email ambito.sociale6@comune.fano.pu.it

