***Allegato 1)***

***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)

1. 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 €

❑ da 10.000,01 euro a 15.000,00 euro ovvero pari ad €

❑da 15.000,01 euro a 20.000,00 euro ovvero pari ad €

❑ da 20.001,00 euro a 25.000,00 euro ovvero pari ad €

❑ da 25.001,00 euro a 30.000,00 euro ovvero pari ad €

❑ da 30.001,00 a 36.000,00 euro ovvero pari ad €

1. 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. |  |  |

1. 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.

1. 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.

1. che il proprio nucleo familiare: ❑ è monoparentale

 ❑ non è monoparentale

1. che è residente in uno dei Comuni della Regione Umbria da almeno cinque anni e precisamente dal

Vista la Determinazione del Responsabile n. 604 del 02.07.2024 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 social*i”).

## 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 di Marsciano, capofila della Zona Sociale n.4, in qualità di titolare e responsabile.

I dati sopra richiesti verranno trattati dal Comune di Marsciano, 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.

Firma

## Allegati: - copia documento di identità in corso di validità del richiedente sottoscrittore

##  - documentazione ISEE in corso di validità

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_