

## ALLEGATO A - SCHEMA DI DOMANDA

Al Comune di \_\_\_\_\_

Ufficio di Piano  
Ambito Sociale n.10  
SEDE

Oggetto: richiesta Assegnazione dei Contributi per la Natalità.

La/Il sottoscritto \_\_\_\_\_,  
nato il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_ )  
e residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_ ) alla Via  
\_\_\_\_\_, in  
qualità di capofamiglia del nucleo familiare composto dai seguenti  
componenti:

Num.	Cognome e nome	Ruolo	grado di parentela
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

### CHIEDE

l'erogazione del contributo di 1.000,00 (mille/00), di cui alla Del. G.R. n.2100 del 29 dicembre 2004, per ciascuno dei figli nati nel periodo 1 maggio 2009 - 30 aprile 2010 di seguito indicati:

Num. Cognome e nome - Data di nascita

- 1.
- 2.
- 3.

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazione falsa, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 ed avendo preso visione di tutti i requisiti necessari per accedere al contributo,

### DICHIARA

- che i due coniugi sono residenti nel Comune di \_\_\_\_\_ da almeno tre anni;

- che i due coniugi si trovano nella seguente situazione occupazionale:

Marito: \_\_\_\_\_ a far data dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_;

Moglie: \_\_\_\_\_ a far data dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_;

- che il reddito complessivo del nucleo familiare per l'anno 2009 è stato pari ad Euro \_\_\_\_\_;

- che fanno parte del nucleo familiare n. \_\_\_\_\_ figli, di cui \_\_\_\_\_ minori;

- che fanno parte del nucleo familiare n. \_\_\_\_\_ figli minori con disabilità, come attestato da idonea documentazione allegata alla presente domanda;

- che fanno parte del nucleo familiare n. \_\_\_\_\_ figli minori generati con parto gemellare/plurigemellare, avvenuto in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_;

- che eventuali comunicazioni dovranno essere inviate al seguente indirizzo:  
\_\_\_\_\_

## UFFICIO DI PIANO

---

\_\_\_\_\_ e che il sottoscritto potrà essere contattato ai seguenti recapiti telefonici \_\_\_\_\_

### SI IMPEGNA

- a comunicare tempestivamente al Comune di \_\_\_\_\_ ogni variazione che dovesse interessare ciascuno dei dati sopra riportati.

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

Firme/a  
(i genitori richiedenti)

#### *Informativa di cui all'art. 13 del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196*

*Ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, in relazione alle informazioni personali che Lei potrà comunicarci, la informiamo di quanto segue:*

- il trattamento dei dati richiesti è funzionale all'istruttoria per il conferimento del contributo regionale;
- il trattamento dei dati richiesti sarà effettuato manualmente e con sistemi informatizzati, i dati non saranno comunicati o diffusi a soggetti terzi;
- il titolare del trattamento dei dati è il \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ ; il responsabile del trattamento dei dati è il \_\_\_\_\_.

*La informiamo che il conferimento dei dati è obbligatorio, in quanto espressamente previsto da disposizioni regionali e l'eventuale mancato conferimento degli stessi comporta l'impossibilità a proseguire la procedura amministrativa. Al titolare del trattamento Lei potrà rivolgersi per far valere i suoi diritti così come previsti dall'art. 7 del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196.*

### ALLEGATI

*Elenco documentazione richiesta dal Bando*

Firme/a  
(i genitori richiedenti)