**Allegato B)**



**COMUNE DI GENONI**

**PROVINCIA DEL SUD SARDEGNA**

[servizisociali@comune.genoni.su.it](mailto:servizisociali@comune.genoni.su.it) - [servizisociali@pec.comune.genoni.su.it](mailto:servizisociali@pec.comune.genoni.su.it)

**AL COMUNE DI GENONI**

**Servizio SOCIALE**

|  |
| --- |
| **OGGETTO: DOMANDA PER LA CONCESSIONE DELL’ASSEGNO DI NATALITÀ DI CUI ALLA DGR N.28/22 DEL 9 SETTEMBRE 2022 – DGR 19/80 DEL 1 GIUGNO 2023- LEGGE REGIONALE 9 MARZO 2022, N.3, ART.13, COMMA 2, LETT. A) – DISPOSIZIONI IN MATERIA DI CONTRASTO ALLO SPOPOLAMENTO. CONCESSIONE DI CONTRIBUTI PER OGNI FIGLIO NATO, ADOTTATO O IN AFFIDO PREADOTTIVO NEL CORSO DEL 2024 E ANNI SUCCESSIVI, A FAVORE DI NUCLEI FAMILIARI CHE RISIEDONO O TRASFERISCONO LA RESIDENZA NEI COMUNI CON POPOLAZIONE INFERIORE A 3.000 ABITANTI** |

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e/o sostitutiva dell’atto di notorietà resa ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28.02.2000, n. 445

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a GENONI in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n° \_\_\_\_\_\_

Tel./cell.n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E MAIL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In qualità di:

* genitore esercente la potestà genitoriale;
* affidatario, in caso di affidamento preadottivo;
* legale rappresentante del genitore, nel caso di minorenne o incapace;
* tutore autorizzato dall’Autorità Giudiziaria ad incassare le somme a favore dei minori.

**CHIEDE**

La concessione dell’assegno di natalità di cui alla lett. a), comma 2, art.13, della L.R.n.3/2022)

A tal fine **DICHIARA** ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n.445, consapevole altresì di quanto disposto dall’art.75 del medesimo DPR 445/2000 in merito alla decadenza dei benefici e dall’art.76 del DPR 445/2000 che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l’uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti quanto segue:

 Di essere cittadino italiano

# oppure

 Di avere cittadinanza del seguente paese di uno Stato membro dell’Unione Europea \_

 **oppure**

 Di avere cittadinanza della seguente nazione non facente parte dell’Unione Europea

\_ \_, in possesso di regolare permesso di soggiorno alla data di pubblicazione dell’avviso da parte del Comune beneficiario dei contributi;

 Di essere residenti in Genoni in Via n.

 Di avere trasferito la residenza al Comune di Genoni con decorrenza dal e

di provenire da un Comune con più di 3.000 abitanti (specificare il nome) \_ \_

 Di avere n. \_ figli fiscalmente a carico, **nati nel corso del 2024,** anche in adozione o affido preadottivo, come di seguito indicato:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cognome | Nome | Nato a il | Codice fiscale |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 Che il beneficio decorre dal

 Di essere conviventi e coabitare con il figlio nato/adottato o in affido nell’anno 2023, nonché avere abituale dimora nel Comune di Genoni;

 Di non occupare abusivamente un alloggio pubblico;

 Di essere proprietario dell’immobile sito in Via al n. ,

# oppure

 Di avere la disponibilità in virtù di un contratto di

* locazione,
* di comodato
* o altro titolo equivalente (specificare);
*  che l’immobile è destinato a dimora abituale per l’intero periodo di godimento del beneficio;

Di essere consapevole di dover comunicare tempestivamente al Comune ogni evento che determini la variazione del nucleo familiare o della situazione economica del nucleo.

Chiede che il pagamento venga effettuato sul proprio conto tramite:

* accredito sul conto corrente bancario:
* accredito sul con corrente postale con le seguenti coordinate bancarie/postali

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Istituto: Filiale: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| COORDINATE (IBAN – BBAN) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Id. Paese | | | | CIN | Codice ABI | | | | | | Codice CAB | | | | | Numero di c/c | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Intestatario conto | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| L’IBAN è composto da: Identificativo paese (IT per l’Italia e 2 caratteri numerici), CIN (1 carattere alfabetico), ABI (5 caratteri numerici), n. di conto corrente (12 caratteri alfanumerici senza segni separatori o di interpunzione: barre, punti, ecc.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Il/La sottoscritto/a dichiara che il c/c bancario o postale è

* intestato a nome del/la sottoscritto/a
* cointestato tra la persona richiedente l’assegno e il Sig./Sig.ra (nome e cognome)

…………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………..

# Si impegna

A comunicare tempestivamente ogni variazione intervenuta dopo la presentazione della domanda, sollevando l’ente da ogni conseguenza derivante dal mancato aggiornamento dei recapiti.

A mantenere per almeno 5 anni, quale dimora abituale, pena la decadenza del beneficio dalla data del verificarsi della causa di decadenza

Dichiara di essere a conoscenza che:

* la sopravvenuta carenza di uno dei predetti requisiti comporta la perdita del beneficio dalla data del verificarsi della causa di decadenza
* che i contributi sono assegnati ai beneficiari fino a capienza delle risorse finanziarie
* che il contributo sarà erogato previo trasferimento da parte della Regione
* che l’erogazione dell’assegno terrà conto dell’ordine cronologico di arrivo delle domande, previa verifica del possesso dei requisiti indicati al punto 2, che dovranno essere mantenuti per tutta la durata di fruizione del beneficio

Allega alla presente domanda la seguente documentazione:

* documento di identità del dichiarante
* documentazione attestante la regolarità del soggiorno solo in caso di richiedente cittadino di Paese Terzo con regolare permesso di soggiorno
* eventuale decreto del tribunale affido o adozione avvenuta
* eventuale contratto di locazione/comodato d’uso o altro titolo equivalente

Genoni, \_ Firma \_

***INFORMATIVA SULLA PRIVACY***

*(art. 37, par. 7 del RGPD e art. 28, c. 4 del D.Lgs. 51/2018)*

*Ai sensi del Regolamento Europeo Generale sulla Protezione dei Dati (GDPR) 679/2016, i dati personali forniti dai richiedenti saranno raccolti presso il Comune di Genoni per le finalità di gestione del presente procedimento e saranno trattati anche successivamente per finalità inerenti alla gestione dello stesso. Con la presentazione e sottoscrizione dell’istanza, si intende autorizzato il conferimento dei dati di cui trattasi. L’interessato gode dei diritti previsti nel Regolamento suddetto.*

Genoni, \_ Firma \_

Il genitore non richiedente autorizza la liquidazione del beneficio a favore del richiedente esonerando il Comune di Genoni da qualsiasi responsabilità in merito.

Genoni, \_ Firma \_