



CITTA' DI FINALE LIGURE

Riviera Delle Palme
C.A.P. 17024 - PROVINCIA DI SAVONA

Area 1
Ufficio Servizi Sociali
Via Pertica 29

MODULO ISTANZA BONUS BEBE'

OGGETTO:	BANDO COMUNALE PER L'ASSEGNAZIONE DEL CONTRIBUTO COMUNALE DENOMINATO "BONUS BEBE'" IN QUALITA' DI INTERVENTO A SOSTEGNO DELLA NATALITA' PER LE ANNUALITA' 2024-2025-2026.
-----------------	--

Il/la sottoscritto/a					
Nato/a a		Provincia		In data	
Residente a			Via / Piazza		
Telefono			E-mail		
Codice Fiscale					
Recapito (se diverso dall'indirizzo)					
PEC (se posseduta)					

CHIEDE

di poter usufruire del contributo economico comunale a sostegno della natalità denominato "Bonus Bebé" e a tale fine sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge, nel caso di dichiarazioni mendaci - artt. 46 48 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 "Norme in materia di dichiarazioni sostitutive"

DICHIARA

1) che in data _____ è nato/a a _____ il proprio figlio/a _____ (cognome e nome) iscritto/a all'Anagrafe Nazionale della Popolazione Residente nel Comune di Finale Ligure;

2) di essere:

- cittadino italiano;
- cittadino di Stati appartenenti all'Unione Europea regolarmente soggiornante in Italia, ai sensi del D.Lgs. 6 febbraio 2007 n. 30;
- titolare di permesso di soggiorno per soggiornanti di lungo periodo e/o carta di soggiorno, ai sensi del D.Lgs. 286/98 così come emendato dall'art. 15 L. 23 dicembre 2021, n. 2382, e successivamente emendato dal D.Lgs. 133/2023, come modificato dalla Legge di conversione 176/2023;

3) di essere in regola con i pagamenti delle imposte, delle tasse e delle tariffe inerenti servizi comunali, fatto salve situazioni di grave difficoltà economica certificata dai Servizi Sociali comunali.

4) che il nucleo familiare ha un valore dell'ISEE (Indicatore Situazione Economica Equivalente), in corso di validità, pari o inferiore a € 30.000,00;

5) che il proprio ISEE (Indicatore della Situazione Economica Equivalente), calcolato alla data del _____ e riferito all'anno _____ Protocollo INPS _____ è pari ad € _____;

6) di aver preso visione ed accettare integralmente i requisiti e le modalità di accesso al bando per l'erogazione del contributo a sostegno della natalità denominato "Bonus Bebè";

7) di essere consapevole ed accettare che la presentazione dell'istanza non dà diritto incondizionato all'accesso al beneficio economico;

8) di essere consapevole che i requisiti di accesso al contributo devono sussistere al momento della presentazione della domanda;

9) di essere consapevole che non saranno accettate, con conseguente mancato accesso al beneficio economico, le istanze e le loro eventuali integrazioni pervenute oltre il termine di scadenza indicato nel bando ovvero redatte con modalità difformi da quelle indicate, né compilate solo in parte, mancanti degli allegati obbligatori o sprovviste della data e/o della sottoscrizione;

10) che tutti i dati riportati nella presente dichiarazione corrispondono a verità e di essere a conoscenza che il Comune, ai sensi della normativa vigente, si riserva di effettuare controlli sulle domande presentate, al fine di verificare le informazioni dichiarate ai sensi dell'articolo 71 del DPR 445/2000 e dei D.Lgs. 109/1998 e 130/2000, dichiarando in tal senso la propria disponibilità a fornire idonea documentazione atta a dimostrare la completezza e la veridicità dei dati dichiarati, ai sensi dell'art. 11, comma 6 del D.P.C.M. 159/2013;

11) di acconsentire al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016 "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) del Parlamento europeo e del Consiglio", del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali";

ALLEGATI:

- Copia di un documento di riconoscimento, in corso di validità, del richiedente;
- Permesso di soggiorno;
- Attestazione ISEE relativa al nucleo familiare ed in corso di validità.
- Copia di un documento attestante il codice IBAN intestato al richiedente o altro componente il nucleo familiare ai fini della liquidazione del contributo eventualmente spettante

Luogo e Data

IL/LA DICHIARANTE