**Allegato 2 alla Determina 687/2017**

**AL SIG. SINDACO**

**DEL COMUNE DI RECANATI**

**OGGETTO: bando per l'accesso ai benefici previsti dalla L.R. 30/1998 a sostegno della famiglia - fondo anno 2016. Domanda**

Il sottoscritto (cognome e nome)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Pv) \_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n°\_\_\_\_

Cell\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pec\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

permesso di soggiorno n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di durata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso al contributo previsto in oggetto.

A tal fine, ai sensi degli articoli 75 e 76 del D.P.R. 28 Dicembre 2000 n° 445 e successive modifiche, sotto la sua personale responsabilità, cosciente delle conseguenze penali cui può andare in contro in caso di affermazioni false o contenenti dati non veritieri, ed informato che qualora si accerti la non veridicità del contenuto della dichiarazione decadrà dal benefico in oggetto,

**DICHIARA**

che il valore di reddito ISEE del proprio nucleo familiare anno 2017 è il seguente:

* ISEE ORDINARIO: €…………………;
* ISEE MINORENNI: €……………..……( solo nel caso di priorità A e B previste dal bando);

**DICHIARA INOLTRE ai fini del riconoscimento delle PRIORITA' (barrare solo una voce):**

1. di essere una donna sola in stato di gravidanza o con figli con ISEE non superiore ad € 10.000,00: **SI NO**

B) che il proprio nucleo familiare ha un numero di figli minori pari o superiore a tre e un reddito ISEE non superiore a € 13.000,00: **SI NO**

* di aver diritto a percepire l'assegno del nucleo familiare ai sensi della L.448/98, art.66 per l’anno 2016: **SI NO**

C) di appartenere ad un nucleo familiare con ISEE non superiore ad € 5.824,91: **SI NO**

**RICHIEDE**

ai fini dell'eventuale erogazione del contributo, in caso di risposta positiva alla presente, che l'importo attribuito venga liquidato con la modalità prescelta tra le seguenti:

*(barrare obbligatoriamente la voce che interessa*)

□ accredito in c/c bancario o postale intestato al soggetto che presenta la domanda

cod. IBAN …………………………………………………………………;

□ accredito in ON CARD intestata al soggetto che presenta domanda

cod. IBAN………………………………………………………………..;

□ ovvero con mandato da ritirarsi presso la Tesoreria del Comune, con quietanza

al/la sig./ra ..............................................……………., nato a ………..………………………….........., il ………………, residente in …….................……… via…………………………………………………

C.F.………………….............................................................................................................................

**AUTORIZZA**

Il trattamento dei dati personali raccolti nel presente modulo di domanda ai sensi di quanto disposto dal Decreto Legislativo N. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali).

**ALLEGA**

- copia di un documento di identificazione (se la firma non avviene in presenza dell'impiegato dell'ufficio ricevente);

- attestazione ISEE 2017 o Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU), attestante la richiesta di ISEE a norma del DPCM 159/2013 (nel caso di richiesta della priorità A e B del bando allegare ISEE per minorenni);

- copia della carta di soggiorno o permesso di soggiorno almeno annuale (per cittadini stranieri);

- copia certificato attestante lo stato di gravidanza (solo per relativa priorità)

Prendo atto che, come indicato nel bando, **la graduatoria provvisoria verrà pubblicata in data 30/10/2017** tramite affissione all’Albo Pretorio del Comune e sul sito internet e non perverranno ulteriori comunicazioni. Eventuali osservazioni alla suddetta graduatoria potranno essere presentate entro 10 giorni dalla pubblicazione della stessa (fa fede la data di arrivo all’Ufficio Protocollo) e quindi entro **il 11/11/2017.**

Recanati lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**NOTA BENE:**

**NEL CASO IN CUI PERVENGANO PIÙ RICHIESTE DA PARTE DI DIVERSI COMPONENTI LO STESSO NUCLEO FAMILIARE (STATO DI FAMIGLIA) VERRÀ PRESA IN CONSIDERAZIONE ESCLUSIVAMENTE LA RICHIESTA PERVENUTA PER PRIMA ALL'UFFICIO PROTOCOLLO**