**Spett.le COMUNE DI SILANUS**

**Ufficio Politiche Sociali e Servizi Alla Persona**

**Piazza Municipio**

**08017 Silanus**

**Allegato B)**

**OGGETTO**: **Legge R.A.S. 9 marzo 2022, n. 3, art. 13, Disposizioni in materia di contrasto allo spopolamento, comma 2, lett. a). ASSEGNO DI NATALITÀ a favore di nuclei familiari che risiedono nei Comuni con popolazione inferiore a 5.000 abitanti. Domanda riconoscimento beneficio anno 2025 e anni precedenti.**

 Io sottoscritti (genitori o di chi esercita la responsabilità genitoriale)

 1) Cognome e nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2) Cognome e nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In qualità di (barrare la casella corrispondente):

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

**del minore (Cognome e nome) \_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

nato/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

* in affido preadottivo /adozione dal giorno \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_
* residente a Silanus dal giorno \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_
* primo figlio beneficiario oppure
* secondo figlio beneficiario
* beneficiario anni precedenti.

**CHIEDONO**

La concessione dell’Assegno di Natalità ai sensi della Legge della Regione Autonoma della Sardegna 9 marzo 2022, n. 3, art. 13 comma 2, lett. a) e a tal fine

**DICHIARANO**

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, consapevole che in caso di false dichiarazioni, di formazione o uso di atti falsi, oltre alle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000, l’Amministrazione erogante provvederà alla revoca del beneficio eventualmente concesso sulla base della dichiarazione come previsto dall’art. 75 del suddetto D.P.R. 445/2000.

* di essere cittadini italiani o di uno Stato membro dell’Unione Europea o di una 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 entrambi nel Comune di Silanus dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, oppure solo un genitore residente nel Comune di Silanus\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* che intendono mantenere la residenza attuale, per almeno 5 anni dall’inizio del contributo, insieme alla dimora abituale, pena la decadenza del beneficio dalla data del verificarsi della causa di decadenza;
* di avere uno o più figli fiscalmente a carico, nati nel corso del 2025, anche in adozione o affido preadottivo;
* che almeno uno dei genitori ha la residenza e la coabitazione insieme al bambino;
* di non occupare abusivamente un alloggio pubblico;
* di essere proprietario/i di un immobile ubicato nel nuovo Comune di residenza, o averne la disponibilità in virtù di un contratto di locazione, di comodato o altro titolo equivalente; l’immobile deve essere destinato a dimora abituale per l’intero periodo di godimento del beneficio;
* di esercitare la responsabilità genitoriale e/o la tutela legale.

 Che l’IBAN sul quale accreditare l’assegno di natalità è il seguente:

Intestato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Che ogni comunicazione relativa alla presente richiesta può essere inviata all’indirizzo mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**DICHIARANO**

* di aver preso visione del Bando allegato alla Determinazione del Responsabile del Servizio Affari Generali, Ufficio Politiche Sociali e Servizi alla Persona, redatto in ottemperanza a quanto indicato nelle Linee Guida approvate dalla Regione Sardegna con deliberazione della G.R. N. 19/80 del 01.06.2023 e di accettarlo in ogni suo articolo;
* he saranno esclusi dal contributo: i nuclei familiari che non possiedono i requisiti e le caratteristiche indicate nel presente bando; coloro che effettuino false dichiarazioni ai sensi del DPR 28/12/2000 n. 445;
* di aver preso atto dell’informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016;

**Informativa sulla privacy ai sensi del Regolamento Europeo per la protezione dei dati 2016/679**

Si informano i soggetti interessati che dati personali da noi acquisiti verranno trattati per il raggiungimento delle finalità istituzionali connesse e strumentali all'attività dell'ente nel rispetto di quanto previsto dalla normativa in termini di correttezza, liceità e trasparenza e tutelando in ogni caso la riservatezza degli stessi.

**ALLEGATI:**

* **Copia del documento di identità dei firmatari.**
* **Eventuale Decreto di nomina di Tutela, Curatela, Amministrazione di Sostegno nei casi previsti;**
* **Eventuale copia del decreto di adozione o di affido preadottivo;**
* **Eventuale copia del decreto di nomina di Legale rappresentante del genitore, nel caso di genitore minorenne o incapace;**
* **Copia del codice IBAN con indicazione dell’intestatario del conto corrente su cui verrà accreditato il contributo.**

Silanus, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma di entrambi i genitori

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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