**Modello 1**

All’Ufficio Servizi Sociali

Comune di Castellana Grotte

protocollo@mailcert.comune.castellanagrotte.ba.it

**avviso pubblico**

**contrasto alla poverta’ educativa mediante l’erogazione di un contributo una tantum**

**richiesta ammissione al beneficio economico**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

* **di beneficiare del contributo una tantum come misura di contrasto alla povertà educativa**

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione ed uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del DPR 445/00 ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000

**SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ DICHIARA**

* di essere residente nel comune di Castellana Grotte
* che il proprio nucleo familiare (come da stato di famiglia) è composto da n. \_\_\_\_\_\_\_\_

persone e che, pertanto, oltre al dichiarante, vi sono :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **GRADO DI PARENTELA** | **COGNOME E NOME** | **LUOGO DI NASCITA** | **DATA DI NASCITA** | **CODICE FISCALE** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

* di avere ISEE ordinario in corso di validità di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (valore pari o inferiore a € 6.000,00)
* che nel proprio nucleo familiare i minori che frequentano al momento di presentazione dell’istanza una struttura regolarmente autorizzata al funzionamento sono:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **COGNOME E NOME** | **LUOGO DI NASCITA** | **DATA DI NASCITA** | **CODICE FISCALE** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Nome ed indirizzo della struttura frequentata dal minore al momento di presentazione della domanda: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* codice IBAN - c/c postale o carta prepagata su cui accreditare contributo

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PAESE** | | **CIN EUR** | | **CIN** | **ABI** | | | | | **CAB** | | | | | **CONTO CORRENTE** | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Intestato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Istituto di Credito \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Agenzia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A corredo e completamento della presente istanza si allegano i documenti di seguito indicati:

* + - * modello ISEE ordinario in corso di validità di valore pari o inferiore a € 6.000,00;
      * fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità;
      * documentazione contabile comprovante che almeno un minore componente del nucleo familiare stia frequentando al momento di presentazione della domanda una struttura autorizzata al funzionamento (ricevuta fiscale, fattura, scontrino etc. relativa al mese antecedente a quello di presentazione dell’istanza)

Castellana Grotte, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA AUTOGRAFA

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

**nota bene**

**La domanda di ammissione al beneficio economico va compilata in ogni sua parte e firmata dal richiedente a pena di esclusione compresa l’autorizzazione al trattamento dei dati personali.**

**La documentazione da allegare è obbligatoria. Si evidenzia che trattandosi di autocertificazione ai sensi del DPR 445/2000 la mancanza della copia del documento di riconoscimento è motivo di l’esclusione.**

**Autorizzazione al trattamento dei dati personali**

Dichiaro che aver preso visione delle informazioni relative al trattamento dei dati personali contenute nell’Avviso pubblico a cui questa modello di domanda è allegato e, pertanto, consapevolmente sottoscrivo il mio consenso alla loro raccolta e al loro trattamento per le finalità esplicitate.

FIRMA AUTOGRAFA

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