## PIANO INTERVENTI REGIONALI PER LA FAMIGLIA

Annualità 2022

**All’Ufficio di Piano**

**Ambito Distrettuale Sociale**

**n. 07 Vastese**

**c/o Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DOMANDA PER L’OTTENIMENTO DI BUONO SERVIZIO o BUONO FORNITURA o BONUS NUOVI NATI NELL’AMBITO DEL PIANO INTERVENTI INTEGRATI PER LA FAMIGLIA 2022 – CUP I31H22000140002**

(da presentare entro le ore 12:00 del 30/12/2024)

La/Il sottoscritta/o

Cognome / Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nata/o a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n°\_\_\_\_ Codice Fiscale: |\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|

tel./ cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email/pec\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **COORDINATE BANCARIE PER L’ACCREDITO DEL BENEFICIO (BENEFICIARIO / RICHIEDENTE):****INTESTATARIO CONTO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****CF INTESTARIO CONTO** |\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|*Codice Iban*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**N.B. : sono esclusi i codici Iban dei libretti postali** |

**CHIEDE**

**(l’utente può effettuare UNA sola scelta )**

nell’ambito del Progetto “**Piano degli interventi integrati per la famiglia- Annualità 2022** ”, di poter beneficiare di:

 **MACRO AREA 2 -** “Buoni Servizio”

 **MACRO AREA 2:- “**Buono fornitura”

 **MACRO AREA 3:-** “Bonus Nuovi Nati”

A tal fine, consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atto o uso di atti falsi, oltre alle sanzioni penali previste dall’art. 76 DPR n. 445/2000, l’Amministrazione Comunale provvederà alla revoca dei benefici eventualmente concessi sulla base della dichiarazione resa, ai sensi degli articoli 46 e 47 DPR n. 445/2000,

**DICHIARA**

di aver preso visione dell’AVVISO pubblico relativo al Piano interventi regionali per la famiglia 2022 e di essere in possesso dei seguenti requisiti:

**(barrare le caselle che interessano)**

* essere residente nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ appartenente all’Ambito Distrettuale Sociale N. 07 Vastese;
* avere reddito **ISEE ordinario** anno 2023 pari a € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(allegato obbligatorio);
* di avere il seguente stato civile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* avere n° \_\_\_\_\_\_\_ figli minori a carico;
* presenza nel nucleo familiare n. \_\_\_\_\_ soggetto/i disabile/i, così come indicato in tabella, come da certificazione allegata;
* presenza nel nucleo familiare n. \_\_\_\_\_\_ anziani over 65 anni;
* di trovarsi nel seguente status occupazionale (barrare una delle due opzioni):
* disoccupata;
* occupata
* che il secondo genitore (se presente) si trova nel seguente status occupazionale (barrare una delle due opzioni):
* disoccupato/a;
* occupato/a presso
* **avere un nucleo familiare** la cui composizione e situazione è indicata nella tabella che segue:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome**  | **Nome** | **Data nascita** | **Grado parentela** | **Età** | **grado invalidità** |  **handicap (L. 104/92 art. 1)****indicare comma** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

 essere cittadino straniero in possesso di regolare titolo di soggiorno da almeno tre anni

N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con scadenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(allegato Obbligatorio) ;

 *(****solo per chi sceglie l’opzione “macro area 2: buoni servizio”*** *)*

CHE il proprio figlio/a usufruisce o ha usufruito nel corso dell’anno 2023 del servizio educativo di cura e/o custodia presso la seguente struttura (asilo nido, ludoteca, centri per bambini.) presente sul territorio dell’Ambito Distrettuale Sociale 07 Vastese:

|  |  |
| --- | --- |
| **DENOMINAZIONE STRUTTURA** | **PARTITA IVA** |
|  |  |
|  |  |

**(voci da compilare obbligatoriamente se si è beneficiarie di altre forme di sostegno)**

**di essere beneficiaria nell’anno 2023 del “Bonus Asilo Nido INPS”** per un importo totale pari a euro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, così come si evince dalla **documentazione probatoria in allegato**;

**di essere beneficiaria nell’anno 2023** del “**Bonus Nascita INPS**”, così come si evince dalla **documentazione probatoria in allegato**;

**di essere beneficiaria nell’anno 2023 di altre forme di sostegno/voucher/buono** a valere sulle medesime spese sostenute per minori, erogate dal Comune di residenza e/o da altri enti pubblici, per un importo totale pari a euro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, così come si evince dalla **documentazione probatoria in allegato**

**Allegati obbligatori da presentare alla presente pena esclusione:**

* Fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità della richiedente;
* Attestazione ISEE ordinario **anno 2023** del nucleo familiare (DSU non ammessa);
* Titolo di soggiorno da almeno tre anni (se ricorrono i presupposti);
* Certificazione attestante l’invalidità civile o la disabilità (L. 104/92) - se ne ricorrono i presupposti;
* Fatture/ricevute fiscali/scontrini o documenti probatori equivalenti, regolarmente quietanzati, dai quali si evidenzino le spese effettivamente sostenute a valere sull’Azione richiesta;
* In caso di richiesta pervenuta da una gestante, certificato medico attestante lo stato di gravidanza;

**La documentazione trasmessa via pec dovrà pervenire obbligatoriamente in formato PDF**

Per informazioni contattare l’Ufficio di Piano del Comune di Vasto tel. 0873/3091

**INFORMATIVA AI SENSI ART. 13 REGOLAMENTO UE 2016/679**

**(Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati)**

*Ai sensi dell’art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 si informa che il trattamento dei dati personali forniti per il servizio in oggetto è finalizzato unicamente alla corretta esecuzione dei compiti istituzionali per l'attuazione delle misure previste dal bando con l’utilizzo di procedure anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire la predetta finalità. Il trattamento viene effettuato con finalità di interesse pubblico connesse all’ammissione al beneficio previsto dal “****Piano degli interventi integrati per la famiglia- annualità 2022*** *”, ai sensi dell’art. 6 par. 1 lettera e) del Regolamento UE 2016/679. I dati potranno essere comunicati o portati a conoscenza di responsabili ed autorizzati di altri soggetti pubblici e privati che debbano partecipare al procedimento amministrativo. I dati potranno altresì essere comunicati o portati a conoscenza dei soggetti autorizzati al trattamento impiegati presso i singoli servizi comunali interessati dalla richiesta. Il conferimento dei dati è obbligatorio per poter concludere positivamente il procedimento amministrativo e la loro mancata indicazione comporta, quindi, l’impossibilità di beneficiare del servizio ovvero della prestazione finale. Il Titolare del trattamento esclude di trattare ulteriormente i dati personali per una finalità diversa da quella per cui essi sono stati raccolti. In caso si renda necessario un ulteriore trattamento saranno fornite all’interessato informazioni in merito a tale diversa finalità e ogni ulteriore informazione pertinente. I dati personali non saranno trasferiti presso paesi terzi o a organizzazioni internazionali. Il periodo di conservazione dei dati personali è determinato secondo il criterio giuridico collegato alla validità del procedimento amministrativo di cui l'interessato è beneficiario, per un periodo di tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali essi sono stati raccolti o successivamente trattati. L’interessato, fatti salvi i dati conferiti obbligatoriamente e detenuti per disposizione di legge al fine di garantire il pubblico servizio, ha il diritto di chiedere al titolare del trattamento l’accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati ove applicabile. Il servizio sarà svolto presso Comune di Vasto, in P.zza Barbacani n.2. Il Titolare del trattamento dei dati personali, di cui alla presente informativa è l’avv. Stefano Monteferrante.*

*Consenso generico riferito a informativa*

*Il sottoscritto, preso atto della presente informativa resa ai sensi dell’art. 13 del GDPR n. 2016/679 " Regolamento relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati", esprime il consenso al trattamento dei propri dati personali.*

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Firma**

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