



COMUNE DI TERNO D'ISOLA PROVINCIA DI BERGAMO

Io sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____
chiede gli interventi assistenziali sopraindicati.

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali previste dall' art. 76 del DPR 445/2000 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci e sotto la propria responsabilità personale, ai sensi dell' art. 47 DPR 28.12.2000 n. 445, dichiara:

- Di essere nata a _____ il _____
- Di essere residente in questo Comune in Via _____ n° _____
Cap. _____ N° di Telefono _____
- Di essere domiciliato a _____
- Di essere cittadino italiano
- Di essere cittadino _____
- Di essere in possesso del permesso di soggiorno _____
scadenza _____ tipologia _____
- Che il proprio stato civile è _____
- Di essere in possesso del seguente numero di codice fiscale _____
- Di aver beneficiato nel corso dell' ultimo anno dei seguenti contributi comunali:
CONTRIBUTO _____ VALORE _____
CONTRIBUTO _____ VALORE _____
CONTRIBUTO _____ VALORE _____
- Che l' indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) del proprio nucleo familiare è il seguente:
ISEE del nucleo familiare pari ad € _____ rilasciato in data _____
- In caso di concessione del contributo, Il/La Sottoscritto/a richiede che venga erogato con le seguenti modalità di pagamento: IBAN _____

ASSEGNO DI MATERNITÀ

- ISEE: € _____ - VALORE SCALA DI EQUIVALENZA: _____
- N° ISEE: INPS-ISEE-201 __-_____-____ - SCADENZA ISEE: _____
 - Di essere cittadina Comunitaria;
 - Di essere in possesso di Carta di Soggiorno ai sensi dell' Art. 9 del D.lgs 25 luglio 1998 n. 286;
 - Che il proprio figlio _____ è nato a _____ il _____;
 - Di non essere beneficiaria di trattamenti previdenziali di maternità a carico dell' INPS o di altro Ente previdenziale;
- OVVERO
- allega dichiarazione sostitutiva relativa alla somma complessivamente erogata quale indennità di maternità spettante, per richiedere la quota differenziale;
 - e che l' attuale situazione anagrafica del nucleo familiare sussiste dalla data del _____ fino al _____.

ASSEGNO AL NUCLEO FAMILIARE

- ISEE: € _____ - VALORE SCALA DI EQUIVALENZA: _____
- N° ISEE: INPS-ISEE-201 _____ - SCADENZA ISEE: _____

- Di essere cittadina Comunitaria;
- Di essere in possesso di Carta di Soggiorno ai sensi dell' Art. 9 del D.lgs 25 luglio 1998 n. 286;
- Che nel nucleo familiare vi sono presenti i seguenti minori:
1. Cognome e Nome _____ nato a _____ il _____;
 2. Cognome e Nome _____ nato a _____ il _____;
 3. Cognome e Nome _____ nato a _____ il _____;
 4. Cognome e Nome _____ nato a _____ il _____;

- Di non essere beneficiaria di trattamenti previdenziali di maternità a carico dell' INPS o di altro Ente previdenziale;

OVVERO

allega dichiarazione sostitutiva relativa alla somma complessivamente erogata quale indennità di maternità spettante, per richiedere la quota differenziale;

- e che l' attuale situazione anagrafica del nucleo familiare sussiste dalla data del _____ fino al _____

Il/La Sottoscritto/a autorizza il Comune di Terno d' Isola a richiedere informazioni presso Istituti di credito, Poste Italiane, Società Finanziarie ecc... sui rapporti intrattenuti con detti soggetti e, in generale, sul suo patrimonio.

Il/La Sottoscritto/a dichiara che quanto sopra espresso è vero ed è documentabile su richiesta dell' Amministrazione comunale ovvero è accertabile ai sensi dell' Art. 43 del DPR 445/2000.

Il/La Sottoscritto/a si impegna a comunicare ogni variazione in ordine alla composizione del nucleo familiare ed il reddito familiare entro 30 giorni dal suo verificarsi.

Dichiara, inoltre, di essere a conoscenza che verranno effettuati controlli sulle dichiarazioni rese.

Terno d' Isola, li _____

FIRMA

- Dichiarazione presentata da chi ha la rappresentanza legale del richiedente la prestazione (genitore, tutore...)
- Dichiarazione presentata nell' interesse del soggetto richiedente che si trova in situazione di impedimento temporaneo
- Dichiarazione presentata a cura del servizio sociale proponente per l' attuazione di interventi d'affido familiare o d'inserimento in strutture d'accoglienza dell' Ente Locale o dell' Autorità Giudiziaria
- Altro _____
(indicare anche la motivazione)_____

Cognome e Nome _____
Luogo di Nascita _____ Data di nascita _____
Residenza _____ Telefono _____

La presente dichiarazione è resa:

- Allegando fotocopia documento di riconoscimento
- Dinanzi al funzionario sotto indicato _____
(documento di riconoscimento n° _____
rilasciato da _____)
- Altri allegati _____

FUNZIONARIO RICEVENTE

Informativa ai sensi dell' art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 – Codice in materia di protezione dei dati personali.

Si informa la S.V. che i dati personali sopra riportati sono utilizzati dal Comune per la concessione del contributo e sono utilizzati con modalità e procedure strettamente necessarie allo scopo.

Il conferimento dei dati è necessario ai fini dell'ottenimento del contributo richiesto e un eventuale rifiuto da parte della S.V. impedisce al Comune di dar seguito alla presente richiesta. Il trattamento è realizzato secondo le prescrizioni stabilite dal decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196, con l'ausilio di strumenti informatici ed è svolto da personale comunale.

La S.V. ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i suoi dati e come vengono utilizzati. Ha, altresì, il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne il blocco e opporsi al loro trattamento. Si informa, altresì, che i suoi dati possono essere comunicati ai soggetti individuati nel regolamento dei dati sensibili e giudiziari, approvato dal consiglio comunale con deliberazione n. 75/12 del 27/3/2006 e ad eventuali altri soggetti, qualora ciò sia prescritto da ulteriori disposizioni normative.

Titolare del trattamento è il Comune di Bergamo e responsabile è il dirigente della Direzione Assistenza agli organi. I dati forniti possono venire a conoscenza dei soggetti preposti alla pratica, in qualità di incaricati del trattamento.