

Domanda di assegno per il nucleo familiare

Al Responsabile dell'Area 2
Servizi alla Persona, Beni Culturali, Affari Generali

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome) _____
nato/a a _____ Provincia _____ il ____/____/_____
cittadinanza _____ residente a _____
in via/piazza _____ n. _____ tel. _____
Codice Fiscale : _____

CHIEDE

Che per l'anno _____⁽¹⁾ gli/le sia concesso l'assegno per il nucleo familiare previsto dall'art.65 della legge n. 448 del 23.12.98 e successive modifiche.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- che il proprio nucleo familiare è costituito da almeno tre minorenni dalla data del ____/____/_____⁽²⁾
- di essere convivente di tre o più minori, in qualità di
 - genitore
 - coniuge del genitore _____ (indicare nome e cognome)
 - adottante
- che non è stata presentata medesima richiesta da altro componente del nucleo familiare titolare di potestà genitoriale sui figli minori

CHIEDE che, in caso di assegnazione del contributo economico, il pagamento sia effettuato nel seguente modo:

- accredito sul Conto corrente postale
- accredito sul Conto corrente bancario
- carta prepagata con IBAN

con le seguenti coordinate bancarie o postali:

Istituto Bancario													
Filiale													
COORDINATE (IBAN – BBAN)													
ID. PAESE	CIN	Codice ABI	Codice CAB	Numero di CONTO CORRENTE									
Intestatario conto													
L'IBAN è così composto: Identificativo paese (IT per l'Italia e 2 caratteri numerici), CIN (1 carattere alfabetico), ABI (5 caratteri numerici), CAB (5 caratteri numerici), N. Conto Corrente (12 caratteri alfanumerici senza segni separatori o di interpunzione: barre, punti, etc.).													

Il/La sottoscritto/a (nome e cognome) _____ dichiara altresì
che il c/c bancario, il libretto postale o il c/c postale è:

intestato a nome del/della sottoscritto/a

cointestato tra la persona richiedente l'Assegno nucleo familiare e il sig./sig.ra (nome e cognome)_____

ALLEGA

Attestazione ISEE riferita all'anno in corso;

Copia di un documento di identità valido: carta d'identità;

○ **Per i cittadini/e extracomunitari/e produrre copia di uno dei seguenti titoli di soggiorno:**

– Permesso di Soggiorno CE Unico per Lavoro o con Autorizzazione al Lavoro

– Permesso di Soggiorno CE per Lungosoggiornanti (ex Carta di Soggiorno)

– Permesso di Soggiorno CE di Protezione Sussidiaria o titolare di Status di Rifugiato Politico

– Per i cittadini/e dei paesi Tunisia, Marocco, Algeria e Turchia, in base agli Accordi Euro-Mediterranei stipulati con la Comunità Europea, è sufficiente produrre la fotocopia del Permesso di Soggiorno per Motivi Familiari oppure la fotocopia di un Permesso di Soggiorno avente durata almeno biennale

In caso di separazione: copia della sentenza di separazione.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dati personali e di acconsentire al trattamento dei dati, ai sensi della vigente normativa di cui al Regolamento UE 2016/679.

Data

Firma leggibile

N.B. L'Amministrazione si riserva di effettuare dei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71, comma1, D.P.R. 445/2000).

NOTE : (1) Indicare l'anno di riferimento della domanda

(2) Indicare la data, relativamente all'anno di validità della domanda, in cui la composizione del nucleo familiare è costituita da almeno tre figli minorenni.

(3) Non è necessario presentare la dichiarazione sostitutiva se al momento della domanda di assegno si è già in possesso dell'attestazione della dichiarazione sostitutiva che sia in corso di validità e che contenga i redditi percepiti dal nucleo nell'anno precedente a quello di presentazione della domanda medesima.

Modalità di presentazione della domanda:

• consegnata a mano presso l'Ufficio Protocollo del Comune di Cabras sito in Piazza Eleonora d'Arborea n. 1

• inviata tramite PEC (posta certificata elettronica) all'indirizzo: protocollo@pec.comune.cabras.or.it. In questo caso, tuttavia, il mittente deve essere titolare di casella PEC altrimenti la trasmissione non potrà essere effettuata mediante tale modalità

Informativa effettuata ai sensi dell'art. 13 Regolamento (UE) 2016/679 (RGDP)

Il Comune di Cabras, con sede in Cabras, Piazza Eleonora n. 1, e-mail: protocollo@comune.cabras.or.it, pec: protocollo@pec.comune.cabras.or.it, tel: 07833971, nella sua qualità di Titolare del trattamento dei dati, tratterà i dati personali conferiti con la presente modulistica, sia su supporto cartaceo sia con modalità informatiche e telematiche, esclusivamente al fine di espletare le attività di erogazione dei servizi richiesti, nell'esecuzione dei compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei pubblici poteri propri dell'Ente, nel rispetto dei principi di cui al Regolamento UE 2016/679.

La informiamo che il trattamento dei dati personali avverrà secondo modalità idonee a garantire sicurezza e riservatezza e sarà effettuato utilizzando supporti cartacei, informatici e/o telematici per lo svolgimento delle attività dell'Amministrazione.

Il trattamento dei dati è improntato ai principi di liceità, correttezza e trasparenza e, in conformità al principio di cd "minimizzazione dei dati", i dati richiesti sono adeguati, pertinenti e limitati rispetto alle finalità per le quali sono trattati.

In particolare, i dati sono raccolti e registrati unicamente per gli scopi sopraindicati e saranno tutelate la dignità e la riservatezza.

Il conferimento dei dati di cui alla presente modulistica è obbligatorio ed il loro mancato inserimento comporterà l'applicazione delle disposizioni sanzionatorie espressamente previste dalla vigente normativa.

I dati raccolti con la presente domanda potranno essere comunicati, se previsto da norma di legge o di regolamento, ad altri soggetti pubblici espressamente individuati e/o diffusi, laddove obbligatorio, a seguito di pubblicazione all'Albo Pretorio On line (ai sensi dell'art. 32, L. 69/2009) ovvero nella Sezione del sito istituzionale dell'Ente denominata "Amministrazione Trasparente" (ai sensi del D. Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii).

Gli stessi dati potranno formare oggetto di istanza di accesso documentale ai sensi e nei limiti di cui agli artt. 22 e ss. L. 241/90, ovvero potranno formare oggetto di richiesta di accesso civico "generalizzato", ai sensi dall'art. 5, comma 2, e dall'art. 5 bis, D. Lgs. 33/2013.

I dati conferiti, saranno trattati dall'Amministrazione per il periodo necessario allo svolgimento dell'attività amministrativa correlata e conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

I dati saranno trattati esclusivamente dal personale, da collaboratori dell'Ente ovvero da soggetti esterni espressamente nominati come Responsabili del trattamento dal Titolare.

Al di fuori delle ipotesi sopra richiamate, i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi.

Gli interessati hanno 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 li riguarda o di opporsi al trattamento, ai sensi degli artt. 15 e ss. RGDP.

Apposita istanza è presentata al Responsabile della Protezione dei dati dell'Ente (ex art. 38, paragrafo 4, RGDP), individuato nella **SIPAL srl, con sede a Cagliari nella Via San Benedetto, 60 – Tel: 070/42835 – email: dpo@sipal.sardegna.it – pec: sipalpostacertificata@pec.sipal.sardegna.it**.

Dichiaro di aver ricevuto tutte le informazioni di cui all'art. 13 RGDP in relazione ai dati contenuti nell'allegata modulistica.

L'interessato al trattamento dei dati

Luogo e data, _____ Firma _____