

**PER LE LINEE DI INTERVENTO ECONOMICO STRAORDINARIO SOTTO INDICATE
come definite all'allegato A**

| Linea n. 1 | Linea n. 2 | Linea n. 3 | |
|----------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------|
| Famiglie Monoparentali [] | Nuclei familiari con Orfani [] | Famiglie con parti Trigemellari [] | o Famiglie con 4 o più figli [] |
| barrare gli interventi richiesti | | | |

A tal fine, consapevole che chi rilascia una dichiarazione falsa, anche in parte, perde i benefici eventualmente conseguiti e subisce sanzioni penali, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445

DICHIARA CHE

- il nucleo familiare per il quale chiede l'intervento economico straordinario ha le caratteristiche di:
 - famiglia **monoparentale**
 - nucleo familiare con figli rimasti **orfani** di uno o entrambi i genitori
 - famiglia con parti **trigemellari** oppure famiglia **numerosa con 4 o più figli**
- il nucleo anagrafico è **residente** in Veneto dal
- il valore **ISEE** del nucleo familiare è pari a €
- nel nucleo familiare sono presenti n. figli **minori**
- nel nucleo familiare sono presenti n. figli **minori certificati** ai sensi dell'art. 3 c.3, L. 104/92
- che ogni componente del nucleo familiare è in regola con le norme che disciplinano il **soggiorno** in Italia (solo per cittadini non comunitari)

Per la Linea di intervento n. 1

Interventi a favore delle famiglie monoparentali e dei genitori separati o divorziati in situazione di difficoltà

DICHIARA ALTRESI'

- di essere intestatario di un contratto di **locazione** di una abitazione non di lusso (abitazioni rientranti nelle categorie catastali A2, A3, A4 e A5 con esclusione dei fabbricati rurali) per l'arco temporale 1 gennaio 2019 – 31 dicembre 2019
- che nel nucleo familiare sono presenti una o più persone in condizione di **disagio** psicofisico certificato dal SSR
- di essere in stato di **gravidanza**



49590b7e



Per la Linea di intervento n. 2**Interventi a favore dei nuclei familiari con figli minori rimasti orfani di uno o entrambi i genitori**

DICHIARA ALTRESI'

- di essere stato nominato tutore dall'organo giudiziario competente ed autorizzato ad incassare somme a favore dei minori
- che i minori sono orfani di vittima di "femminicidio"

Per la Linea di intervento n. 3**Interventi a favore delle famiglie con parti trigemellari o con numero di figli pari o superiore a quattro**

DICHIARA ALTRESI'

- che la propria è una famiglia nella quale è avvenuto un parto **trigemellare** ed i 3 gemelli non hanno ancora compiuto 18 anni
- che la propria è una famiglia **numerosa** nella quale i figli di età inferiore o uguale ai 26 anni (27 anni non compiuti) conviventi e non, sono in totale n., di cui n..... figli minori

DICHIARA INOLTRE

- che per questo nucleo familiare è stata presentata esclusivamente la presente domanda
- che i requisiti indicati sono posseduti alla data della pubblicazione del bando sul BUR, fatto salvo quanto riguarda la certificazione ISEE
- che i documenti allegati sono conformi agli originali in proprio possesso

DICHIARA INFINE DI ESSERE A CONOSCENZA

- che sui dati dichiarati potranno essere effettuati, ai sensi dell'art.71 del D.P.R. n. 445/2000, controlli finalizzati ad accertare la veridicità delle informazioni fornite
- che relativamente a certificati o attestazioni rilasciati dalla competente autorità dello Stato estero, è applicabile quanto previsto dall'art. 1 della L.R. n. 2 del 7 febbraio 2018
- che, qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, decade dal diritto ai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. sopra citato, ed incorre nelle sanzioni penali previste dall'art. 76.

ALLEGA:

- [] Copia del **documento** di identità in corso di validità del richiedente
- [] Copia del titolo di **soggiorno** valido ed efficace di ciascun componente del nucleo familiare (solo per cittadini extra UE)
- [] Autocertificazione della **residenza** e dello **stato di famiglia** (moduli forniti dal Comune)
- [] Attestazione **ISEE** valida per l'anno in corso (no DSU)
- [] Informativa sulla **Privacy** ai sensi del GDPR 2016/679/UE (modulo fornito dal Comune)
- [] Dichiarazione prevista dalla L.R. n. 16/2018 (vedi pag. 5)
- [] Copia della certificazione di handicap del figlio minore ai sensi della **L.104/1992** art.3 c.3.



49590b7e



ALLEGA INOLTRE (documentazione specifica per ciascuna linea di intervento)

Per la Linea di intervento n. 1 – Famiglie monoparentali e dei genitori separati o divorziati in situazione di difficoltà:

- [] Copia del contratto di **locazione**
- [] Copia dei provvedimenti emessi nel corso dei procedimenti di **separazione**, annullamento, scioglimento, cessazione degli effetti civili del matrimonio o unione civile, relativi a statuizioni di ordine personale/o patrimoniale tra i coniugi e nei confronti della prole e loro eventuali modificazioni
- [] Copia del certificato attestante la presenza di un riconosciuto **disagio psicofisico**, rilasciato dal SSR, a favore di un componente il nucleo familiare, intendendo per disagio una patologia riconosciuta cronica da cui derivi l'esonero del pagamento della prestazione sanitaria
- [] Certificato medico attestante lo stato di **gravidanza**

Per la Linea di intervento n. 2 – Nuclei familiari con figli rimasti orfani di uno o entrambi i genitori:

- [] Copia del provvedimento di nomina a **tutore** attestante l'autorizzazione ad incassare somme e vincolo di destinazione a favore del minore
- [] Copia sentenza/atto/provvedimento relativi al “**femminicidio**”

Per la Linea di intervento n. 3 – Famiglie con numero di figli pari o superiore a quattro o delle famiglie con parti trigemellari

Non è richiesta documentazione aggiuntiva.

.....
(luogo e data)

.....
Firma

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.



49590b7e



Dichiarazione prevista dalla Legge Regionale 11 maggio 2018, n. 16.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETÀ
(rilasciata ai sensi degli artt. 47 e 48 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____,

C.F. _____ e residente in _____, ai sensi della

Legge regionale 11 maggio 2018, n.16, consapevole delle sanzioni penali e civili, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità

dichiara

1) di non aver riportato una o più condanne per delitti non colposi puniti con sentenza passata in giudicato, anche nel caso di applicazione della pena su richiesta delle parti, ai sensi degli articoli 444 e seguenti del codice di procedura penale, che da sole o sommate raggiungano:

a) un tempo superiore ad anni due di reclusione, sola o congiunta a pena pecuniaria, con effetti fino alla riabilitazione;

b) un tempo non superiore ad anni due di reclusione, sola o congiunta a pena pecuniaria, quando non sia stato concesso il beneficio della sospensione condizionale della pena, con effetti fino alla riabilitazione o alla dichiarazione di estinzione del reato per effetto di specifica pronuncia del giudice dell'esecuzione, in applicazione degli articoli 445, comma 2, e 460, comma 5, del codice di procedura penale;

2) di essere consapevole del fatto che nel caso previsto dalla lettera b) del precedente punto 1), la revoca della sospensione condizionale della pena comporta l'obbligo della restituzione del sostegno pubblico ricevuto;

3) di non essere soggetto destinatario di misure di prevenzione personale applicate dall'autorità giudiziaria, di cui al Libro I, Titolo I, Capo II del Decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159 "Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136", per gli effetti di cui all'articolo 67, comma 1, lettera g), salvo riabilitazione;

4) di essere a conoscenza che, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. n. 445/2000, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato, qualora l'Amministrazione, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione;

5) di essere informato che, ai sensi e per gli effetti del Regolamento 2016/679/UE (General Data Protection Regulation – GDPR), i dati raccolti tramite la presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito e per le finalità del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e con le modalità previste dalla "Informativa generale privacy" ai sensi dell'art. 13 del G.D.P.R.

.....
(luogo e data)

.....
Firma

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.



49590b7e





CITTA' DI LONIGO

PROVINCIA DI VICENZA

Sede in Via Castelgiuncoli, 5 - C.A.P. 36045
Telef. 0444/720211 - Telefax 0444/834887 - C.F. e P. I.V.A. 00412580243
e-mail: sportelloweb@comune.lonigo.vi.it - indirizzo web: www.comune.lonigo.vi.it
indirizzo PEC: segreteria.comune.lonigo.vi@pecveneto.it

DGR n. 705 del 28 maggio 2019

INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI

In base al regolamento 2016/679/UE (General Data Protection Regulation – GDPR) “ogni persona ha diritto alla protezione dei dati di carattere personale che la riguardano”.

I trattamenti di dati personali sono improntati ai principi di correttezza, liceità e trasparenza, tutelando la riservatezza dell'interessato e i suoi diritti.

Il Titolare del trattamento è il Comune di Lonigo presso il quale è stata presentata la pratica.

Il Responsabile della Protezione dei dati/Data Protection Officer del Comune, a cui potrà rivolgersi per le questioni relative ai trattamenti di dati che La riguardano è il Sig. Davide Simionato ed ha sede c/o la Ditta BOXX APPS con sede a Mestre, Via Torino 180.

La finalità del trattamento cui sono destinati i dati personali è lo svolgimento dell'istruttoria della pratica relativa alla domanda di accesso al contributo previsto dal bando regionale di cui alla D.G.R. n. 705 del 28 maggio 2019 e la base giuridica del trattamento è la Legge 08.11.2000, n. 328.

I dati raccolti potranno essere trattati inoltre a fini di archiviazione (protocollo e conservazione documentale) nonché, in forma aggregata, a fini statistici.

I dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

I dati, trattati da persone autorizzate, non saranno diffusi né comunicati, se non nei casi previsti dalla normativa nazionale o europea.

Ai sensi dell'articolo 5, par.1, lett. e) del Regolamento 2016/679/UE, i dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa. Le competono i diritti previsti dal Regolamento 2016/679/UE e, in particolare, potrà chiedere l'accesso ai dati personali che La riguardano, la rettifica, l'integrazione o, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o la limitazione del trattamento, ovvero opporsi al loro trattamento.

La S.V. ha diritto di proporre reclamo, ai sensi dell'articolo 77 del Regolamento 2016/679/UE, al Garante per la protezione dei dati personali con sede in Piazza di Monte Citorio n. 121, 00186 – ROMA, ovvero ad altra autorità europea di controllo competente.

Il conferimento dei dati è necessario per il corretto svolgimento dell'istruttoria e il mancato conferimento non consentirà l'erogazione del contributo richiesto.

IL RESPONSABILE DEL SETTORE
Servizi alla Persona e alla Collettività
F.to Dott. Andrea Pesavento

Lonigo, li _____

Firma del richiedente per presa visione

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(Art. 46 D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

nato a _____ (_____) il _____
(luogo) (prov.) (data di nascita)

residente a _____ (_____) in Via _____ n. _____
(luogo) (prov.) (indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la propria personale responsabilità,

DICHIARA

1. di essere residente a _____ in Via _____ n. _____
2. che la propria famiglia anagrafica si compone delle seguenti persone:

| N. d'ord | COGNOME e NOME | NASCITA | | Rapporto con il/la dichiarante |
|----------|----------------|---------|------|--------------------------------|
| | | LUOGO | DATA | |
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs.vo n. 196/2003 il sottoscritto è informato : 1) dei diritti previsti dall'art. 7 del citato decreto; 2) che i dati compresi nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data _____

IL DICHIARANTE

**La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti il certificato di residenza e stato di famiglia destinato alle pubbliche amministrazioni nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.
La mancata accettazione delle dichiarazioni sostitutive costituisce violazione dei doveri d'Ufficio (art. 74 D.P.R. n. 445/2000)**