

COMUNE di OSCHIRI

AREA SERVIZI ALLA PERSONA – Ufficio Servizi Sociali

Tel. 079/7349102 – E-mail: servizisociali@comune.oschiri.ss.it

Domanda per l'erogazione dell'Assegno al nucleo familiare con almeno tre figli minori (Art. 65 L. 23 dicembre 1998, n. 448 e successive modifiche ed integrazioni)

- ANNO 2017-

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
(artt. 38, 46 e 47 D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445)

La/il sottoscritta/o _____
nata/o a _____ (prov. _____) il ____/____/____
Codice Fiscale _____ stato civile _____
residente a Oschiri in Via _____ n. _____
telefono _____

consapevole delle conseguenze e responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o in caso di falsità in atti punite dal codice penale e dalle leggi penali in materia (ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000) e della conseguente decadenza dei benefici eventualmente conseguiti, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

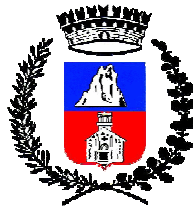
- di essere residente nel Comune di Oschiri alla data di presentazione della domanda;
- di essere cittadina/o italiana/o;
- di essere cittadina/o dello Stato _____ appartenente alla Comunità Europea;
- di essere cittadina/o extracomunitaria/o in possesso dello status di rifugiato politico o di permesso di soggiorno per protezione sussidiaria;
- che nel proprio nucleo familiare sono presenti n. _____ figli minori di anni 18, il più piccolo dei quali è nato in data ____/____/____ e il più grande in data ____/____/____;
- che i figli minori sono residenti nel Comune di Oschiri, iscritti nella stessa scheda anagrafica del richiedente e con lo stesso effettivamente conviventi per tutto il periodo dell'erogazione dell'assegno;
- che non è stata presentata dall'altro coniuge, per l'anno 2017, la domanda per l'ottenimento dell'assegno di cui alla presente richiesta;

Palazzo Comunale – Viale Marconi n. 9 – 07027 Oschiri (Olbia Tempio)

Centralino: 079/7349100 - Fax: 079/7349109

Sito Internet Istituzionale: www.comune.oschiri.ot.it

Posta Elettronica Certificata: protocollo@pec.comune.oschiri.ss.it



COMUNE di OSCHIRI

AREA SERVIZI ALLA PERSONA – Ufficio Servizi Sociali

Tel. 079/7349102 – E-mail: servizisociali@comune.oschiri.ss.it

CHIEDE

Di beneficiare dell'Assegno al Nucleo Familiare per l'annualità 2017. In caso di accoglimento della domanda chiede che il relativo pagamento avvenga con le seguenti modalità:

Tramite Libretto Postale Accredito su C/C Bancario Accredito su C/C postale

In caso si opti per accredito su C/C bancario o postale, lo stesso deve essere intestato al richiedente:

CODICE

IBAN: _____

ALLEGA

- Fotocopia della certificazione ISE completa di Dichiarazione sostitutiva unica, resa ai sensi del D.Lgs. 109/98 e succ. mod., riferita all'anno precedente quello di richiesta del beneficio, di entrambi i genitori, o della madre o del padre se unico genitore;
- Fotocopia di un documento di identità valido;
- Copia del certificato di riconoscimento dello "status di rifugiato" per i cittadini extracomunitari;
- In caso di separazione: copia della sentenza di separazione.

La/il sottoscritta/o si impegna a comunicare tempestivamente ogni modifica della composizione del nucleo familiare o della situazione economica patrimoniale, che comporti un cambiamento nella posizione ai fini del diritto di assegno per i nuclei familiari.

Oschiri lì, _____ Firma leggibile _____

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la presente dichiarazione può essere sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto a riceverla, ovvero sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio protocollo del Comune di Oschiri via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

Trattamento dei dati personali

La/il dichiarante è informata/o che il trattamento dei dati personali forniti avviene nel rispetto di quanto sancito dall'art. 13 del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali". In particolare i dati forniti saranno raccolti presso l'Amministrazione Comunale per le finalità di gestione del presente procedimento e saranno trattati anche in forma automatizzata.

Il conferimento dei dati è obbligatorio ai fini del buon esito del procedimento.

I dati forniti potranno essere comunicati unicamente alle Amministrazioni Pubbliche per fini istituzionali.

L'interessato è titolare dei diritti di cui agli artt. 7, 8, 9 e 10 del citato Decreto Legislativo, tra i quali figura il diritto di accesso ai dati che lo riguardano, l'aggiornamento, la rettifica, ovvero quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati, nonché il diritto di cancellare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge, e di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi.

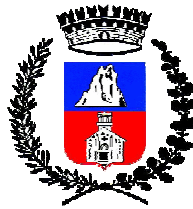
Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Oschiri.

Palazzo Comunale – Viale Marconi n. 9 – 07027 Oschiri (Olbia Tempio)

Centralino: 079/7349100 - Fax: 079/7349109

Sito Internet Istituzionale: www.comune.oschiri.ot.it

Posta Elettronica Certificata: protocollo@pec.comune.oschiri.ss.it



COMUNE di OSCHIRI

AREA SERVIZI ALLA PERSONA – Ufficio Servizi Sociali

Tel. 079/7349102 – E-mail: servizisociali@comune.oschiri.ss.it

La documentazione inerente il procedimento sarà raccolta presso l'Ufficio Servizi Sociali del Comune di Oschiri, Via Marconi 9, tel. 079/7349102, fax 079/7349109 , e-mail servizisociali@comune.oschiri.ss.it

Oschiri lì, _____ Firma leggibile _____

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la presente dichiarazione può essere sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto a riceverla, ovvero sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio protocollo del Comune di Oschiri via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

Palazzo Comunale – Viale Marconi n. 9 – 07027 Oschiri (Olbia Tempio)

Centralino: 079/7349100 - Fax: 079/7349109

Sito Internet Istituzionale: www.comune.oschiri.ot.it

Posta Elettronica Certificata: protocollo@pec.comune.oschiri.ss.it