**ALL. A**

*Al Comune di Bucciano*

*Responsabile Servizi Sociali*

*Via Paoli, 1 82010*

*B U C C I A N O (BN)*

protocollo.bucciano@asmepec.it

Oggetto: Domanda di ammissione al contributo economico straordinario una tantum.

Il/La sottoscritto/a Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Pr (\_\_\_\_\_)

Residente in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Pr (\_\_\_\_\_)

Recapito telefonico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**C H I E D E**

di poter beneficiare di contributo economico straordinario una-tantum.

A tal fine, ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 45, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall’art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000, dichiara sotto la sua responsabilità:

1. di avere un ISEE pari ad € …………………………………;
2. che nessuno del nucleo familiare è percettore di reddito di cittadinanza o analogo sussidio pubblico;
3. che il proprio nucleo familiare è così composto:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  N°  |  **Cognome e Nome**  | **Luogo e Data di nascita**  |  **Rapporto di parentela con il dichiarante**  |
| **1**  |  |  |  |
| **2**  |  |  |  |
| **3**  |  |  |  |
| **4**  |  |  |  |
| **5**  |  |  |  |
| **6**  |  |  |  |

1. di aver preso visione integrale e di aver compreso l’Avviso Pubblico per la concessione di contributi economici straordinari una tantum;
2. di essere consapevole che le dichiarazioni rese saranno sottoposte a verifiche e controlli conformemente alla vigente normativa in materia e che le dichiarazioni false saranno perseguite ai sensi di legge;
3. di essere a conoscenza della circostanza che la presentazione della suddetta istanza non determina, in favore del soggetto richiedente il contributo, alcun diritto e/o pretesa al conseguimento dello stesso;

**Informativa ex art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679**

Gentile Sig./Sig.ra,

desideriamo informarLa che i Suoi dati saranno trattati dal personale autorizzato del Comune di Bucciano ed eventuali terzi nominati in qualità di Responsabili del trattamento, nel pieno rispetto dei principi fondamentali del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (RGPD), recante disposizioni per la tutela delle persone fisiche. In osservanza di tale Regolamento, il trattamento dei Suoi dati sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti e libertà fondamentali. In qualsiasi momento potrà esercitare tutti i suoi diritti scrivendo al Titolare del trattamento dei dati.

Il Titolare del Trattamento dei dati è il Comune di Bucciano, con sede alla via Paoli, n.1, Bucciano, tel. +39 0823 712742; PEC: protocollo.bucciano@asmepec.it, nella persona del Sindaco pro tempore.

Il Responsabile Protezione dei Dati (RPD/DPO) è la società QUALIFICA GROUP SRL nella persona del legale rappresentante dott. Enrico Ferrante, contattabile all’indirizzo e-mail: bucciano-gdpr@qualificagroup.it

L'interessato *(barrare la casella di interesse)*

* **esprime** consenso espresso
* **non esprime** consenso

per l'utilizzo dei dati dichiarati per finalità connesse e complementari rispetto alla richiesta formalizzata, con possibilità di comunicazione degli stessi a persone fisiche o giuridiche all'uopo incaricate.

Data Firma leggibile

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

Allega:

1. Attestazione ISEE e dichiarazione sostitutiva unica (in corso di validità)
2. Copia di un valido documento di riconoscimento fronte retro

**ALL. B**

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO (art. 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

***Da rendersi solo in caso di Attestazione ISEE pari a zero o con valore negativo***

Il sottoscritto ………………………………………………………………………………………...

(cognome e nome)

nato il ………………………… a …………………………………………………………….……..

residente a ………………………………… p.zza/via …………………………….....................

 n …………………….

richiedente il contributo una-tantum

***consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci come previsto dall’art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e successive modificazioni,***

# D I C H I A R A

**che le fonti ed i mezzi da cui il proprio nucleo familiare ha tratto sostentamento**

**(nell’anno di riferimento della Attestazione ISEE) sono stati:**

…………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

**che l’introito derivante è quantificabile complessivamente in €** …………………………

Il sottoscritto dichiara, altresì, di essere a conoscenza che sui dati dichiarati saranno effettuati controlli ai sensi dell’art. 71 DPR 445/00. Dichiara, infine, di essere informato, ai sensi del **GDPR** – Regolamento Generale sulla Protezione Dati e del D. Lgs. 101/2018, sul trattamento dei dati personali, che i dati forniti saranno utilizzati esclusivamente in trattamenti necessari all’erogazione del contributo e per i relativi controlli d’ufficio.

data ………………………

 Il/La dichiarante

……………………………………

**ALL. C**

# SCELTA SULLA MODALITÀ DI CORRESPONSIONE DEL CONTRIBUTO

Il / La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-

C.F.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ richiedente il contributo una-tantum;

**Chiede** che il contributo, venga corrisposto mediante (*barrare e compilare il punto interessato*):

* Bonifico su c/c bancario espressamente intestato al richiedente

CODICE IBAN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

BANCA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Bonifico su c/c postale espressamente intestato al richiedente

CODICE IBAN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ufficio Postale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Non avendo conto corrente, riscossione presso il tesoriere comunale.

Bucciano, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma (per esteso e leggibile)

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