REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

Allegato C al Decreto n. 99 del 15/09/2020

MODULO DI ACCESSO ALL'ASSEGNO PRENATALE DELLA REGIONE DEL VENETO

(DELIBERAZIONE NUMERO 1204 DEL 18 AGOSTO 2020 DELLA GIUNTA REGIONALE)

All'Amministrazione Comunale di

……..... (……)

La persona sottoscritta

Cognome:															
Nome:															
Codice Fiscale:															

Luogo di nascita:	**Data nascita:** (gg/mm/aaaa)

Indirizzo di residenza:	**n.**	**CAP**	**Prov.**

Comune di residenza:
Cittadinanza:

Dati di contatto:

La compilazione di questi dati è facoltativa, saranno utilizzati dalle Amministrazioni unicamente per garantire una più rapida comunicazione di informazioni inerenti la pratica. Il richiedente si impegna a comunicare le eventuali variazioni successive, riconoscendo che l'Amministrazione non assume responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario per la dispersione di comunicazioni, dipendente da inesatta indicazione del recapito o da mancata, oppure tardiva, comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per gli eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o a forza maggiore.

Tel:	**Email:**
Iban:	

in qualità di: [ ] genitore che esercita la responsabilità genitoriale

[ ] tutore nominato dall'organo giudiziario competente ed autorizzato ad incassare somme a favore dei minori

CHIEDE

Allegato C al Decreto n. 99 del 15/09/2020

DI ESSERE AMMESSA ALL'ASSEGNO PRENATALE DELLA REGIONE DEL VENETO
(DI CUI ALLA DELIBERAZIONE NUMERO 1204 DEL 18 AGOSTO 2020 DELLA GIUNTA REGIONALE)

DICHIARA

- di avere residenza nel Veneto;
- di avere idoneo titolo di soggiorno (per i cittadini non-comunitari);
- di non avere carichi pendenti ai sensi della L.R. n. 16 dell'11 maggio 2018;
- di agire in qualità di tutore nominato dall'organo giudiziario competente ed autorizzato ad incassare somme a favore dei minori / di esercitare la responsabilità genitoriale per minori nati nel periodo compreso tra il 19 agosto 2020 e il 19 agosto 2021, in particolare:

° il.....;

° il.....;

° il.....;

° il.....;

° il.....;

° il.....;

- che il valore ISEE (ordinario, ordinario aggiornato, corrente) del nucleo familiare è inferiore ad euro 40.000,00, in particolare euro.....;
- che il nucleo familiare comprende uno o più minori fino al compimento del 6° anno di età, riconosciuto/i disabile/i grave/i ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 “Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate”;
- che è stata presentata esclusivamente la presente domanda;
- il possesso dei requisiti alla data della pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione del Veneto (versione telematica, BURVET) delle disposizioni inerenti all'assegno prenatale, fatto salvo quanto riguarda la certificazione ISEE;
- che i documenti allegati sono conformi agli originali in proprio possesso;
- che su 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 componente 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;

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

Allegato C al Decreto n. 99 del 15/09/2020

ALLEGA:

□ copia del documento di identità in corso di validità del richiedente;

□ autocertificazione della residenza e dello stato di famiglia (*modulo che segue la presente*);

□ copia del provvedimento di nomina a tutore attestante l'autorizzazione ad incassare somme e vincolo di destinazione a favore del minore;

□ copia del titolo di soggiorno valido ed efficace di ciascun componente del nucleo familiare (solo per cittadini extra UE);

□ attestazione ISEE (ordinario, ordinario aggiornato, corrente) valida per l'anno in corso (no DSU);

□ informativa sulla Privacy ai sensi del GDPR 2016/679/UE (modulo allegato);

□ dichiarazione prevista dalla L.R. n. 16/2018 (*modulo che segue la presente*);

□ copia della certificazione di handicap di almeno un figlio minore riconosciuto disabile grave ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 “Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate”.

…… ……..

(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.

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)

La sottoscritta persona _____ nata 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 destinataria 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 informata 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.**;**

6) di autorizzare il mio Comune di residenza ad inviare i dati al Comune Capofila ai fini dell'espletamento delle attività previste dalla D.G.R. n. 1204/2020;

Allegato C al Decreto n. 99 del 15/09/2020

7) di essere a conoscenza che la liquidazione è condizionata al previo versamento dei fondi dalla Regione del Veneto al Comune capofila.

…… ……..

(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.

REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

Allegato C al Decreto n. 99 del 15/09/2020

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

Io sottoscritto…….

nato a ……. il ……...

residente in Campolongo Maggiore via …… n° …….

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

DICHIARO

- **Di essere residente in Campolongo Maggiore via …… n° …….**
- **Che lo stato di famiglia è composto, oltre che da me, dalle seguenti persone:**

parentela	Cognome nome	Data nascita	Luogo nascita

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.10 della legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Allego alla presente copia di un documento di identità.

_____
(luogo, data)

IL DICHIARANTE

_____

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.