

ALLEGATO B – MODELLO DI DOMANDA

ALL'UNIONE MONTANA DEL CATRIA E
NERONE
AMBITO SOCIALE N.3
VIA G. LAPIS N. 10 – 61043 CAGLI PU

“SOSTEGNO ECONOMICO E SOCIALE A FAVORE DI DONNE CON FIGLI NON RICONOSCIUTI DALL'ALTRO GENITORE” – DGR 1737/2023 DDS 117/2024

Presentazione istanze da Mercoledì 30 aprile 2025 fino alle ore 12:00 di Giovedì 29 maggio 2025

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (____) il _____ Stato di nascita _____
Cittadinanza _____ Stato civile _____
residente a _____ (____) CAP _____
in via _____ n. _____
Codice Fiscale _____ Tel/cell _____
Indirizzo E-Mail _____

CHIEDE

la concessione del contributo SOSTEGNO ECONOMICO E SOCIALE A FAVORE DI DONNE CON FIGLI NON RICONOSCIUTI DALL'ALTRO GENITORE.

A tal fine, sotto la mia personale responsabilità, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e nella piena consapevolezza delle conseguenze che derivano dai reati previsti dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 e delle conseguenze previste dall'art. 75 dello stesso D.P.R. per le dichiarazioni false.

DICHIARA

di possedere il seguente requisito (*barrare con una X le caselle*)

- Cittadinanza italiana, ovvero cittadinanza di uno Stato appartenente all'Unione Europea, ovvero cittadinanza di uno stato non appartenente all'Unione Europea purché in possesso di regolare

(NON SARA' POSSIBILE PROCEDERE con l'erogazione del contributo ai soggetti titolari di CONTO CORRENTE POSTALE ASSOCIATO A LIBRETTO).

DICHIARA INFINE

- Di aver preso visione dell'avviso pubblico in parola e di conoscere tutte le prescrizioni in esso contenute;
- Di essere consapevole che gli interventi di cui alla DGR 1737/2023 – DDS 117/2024 - ex L.R. 30/98 sono realizzati per gli importi definiti dalla Regione solo entro i limiti delle risorse trasferite dalla Regione;
- Di essere a conoscenza che le dichiarazioni sostitutive rese in sede di richiesta di contributo possono essere sottoposte a verifiche e controlli conformemente alla vigente normativa. A norma degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e s.m.i., chi rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera. In caso di dubbia attendibilità delle dichiarazioni rese in merito al reddito, con particolare riguardo ai casi di certificazione ISEE in cui i redditi dichiarati risultino pari a zero, il Comune si riserva di inviare gli atti agli uffici finanziari per gli accertamenti di competenza. Ferme restando le sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000, qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione sostitutiva, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera. L'Amministrazione agirà per il recupero delle somme indebitamente percepite, gravate di interessi legali;
- Di impegnarsi a fornire ogni ulteriore documentazione ritenuta utile dall'Ambito Territoriale Sociale n. 3 per l'istruttoria della domanda, ed autorizzare, ai sensi della normativa privacy l'acquisizione e il trattamento dei dati personali ai soli fini della concessione del contributo richiesto con la presente istanza.

A TAL FINE ALLEGA ALLA DOMANDA

- **copia della carta di identità del richiedente e del minore;**
- **attestazione I.S.E.E.** in corso di validità, ovvero la ricevuta attestante la presentazione della DSU qualora l'ISEE non sia disponibile entro i termini di scadenza del bando. Il valore ISEE da prendere in considerazione è quello cosiddetto "ordinario" per le prestazioni sociali agevolate o ISEE minorenni se uno dei due genitori non è convivente;
- **Fotocopia IBAN.**

Il richiedente

Data, _____

CONSEGNA LA PRESENTE DOMANDA E GLI ALLEGATI SCEGLIENDO LA SEGUENTE MODALITÀ:

consegna a mano presso gli uffici dell'**Unione Montana del Catria e del Nerone, via Lapis n. 8 - 61043 Cagli (PU), previo appuntamento telefonico** al numero 0721781088.

Farà fede il timbro di accettazione dell'ufficio protocollo.

attraverso **Posta Elettronica Certificata (PEC)** dell'**Unione Montana del Catria e Nerone di Cagli** all'indirizzo cm.cagli@emarche.it

Farà fede la data di invio.

consegna a mano tramite **gli Sportelli dell'Ambito Territoriale Sociale 3**

Farà fede il timbro di accettazione dell'ufficio protocollo dell'unione Montana del Catria e Nerone

Il richiedente

Data, _____

**Informativa sul trattamento dei dati personali (ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)
Comunicazione avvio del procedimento (L. 241/90)**

DICHIARA

di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali e della comunicazione di avvio del procedimento contenute all'interno dell'Avviso Pubblico approvato con Det. n. 50 del 24/09/2025.

Avviso e Allegati sono inoltre pubblicati sul sito internet istituzionale dell'Unione Montana del Catria e Nerone, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Luogo e data _____

Firma
