



Comune di San Severo



Comune di Apricena



Comune di Chieuti



Comune di Lesina



Comune di Poggio Imperiale



Comune di San Paolo di Civitate



Comune di Serracapriola



Comune di Torremaggiore



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art.2 legge 4 gennaio 1968, n.15 come modificato dall'art.3, comma 10, Legge 15.05.1997, n.127 dal D.P.R. 20.10.1998, n.403 e succ.modifiche e integrazioni)

Spett.le
Ambito Territoriale Sociale di San Severo- capofila

OGGETTO: Richiesta di partecipazione al III° Avviso Pubblico "PROGRAMMA DI INTERVENTI PER LE FAMIGLIE NUMEROSE -- Del.G.R. n. 220/2020 – Del.G.R. n. 861/2023 - Piano regionale delle Politiche familiari 2020-2022. - III° AVVISO -

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a

a _____ il _____, e residente a

_____, in via _____ n. _____

Codice Fiscale _____, tel. _____

Cod. IBAN: _____ intestato

a _____

DICHIARA

- che il nucleo familiare alla data del _____ è così composto alla data del

COGNOME E NOME	CODICE FISCALE	DATA DI NASCITA	GRADO DI PARENTELA

- che l'ISEE, in corso di validità, del proprio nucleo familiare è di € _____.

Pertanto,

C H I E D E

di essere inserito nel programma a favore delle famiglie numerose di cui al III° Avviso pubblicato con Determina Dirigenziale n. 2527 del 29/10/2024 per i seguenti interventi: (mettere crocetta sulle spese richieste)

- SPESE delle tariffe e delle rette per servizi di competenza comunale;
- SPESE per le imposte e tributi di competenza comunale relativi all'anno di **imposta 2022** (Irpef comunale, Tari, altre forme di tributi locali);
- SPESE per i servizi e le attività formative e culturali extrascolastiche per i ragazzi (campi scuola, vacanze studio, accesso a musei, teatri, cinema, attività sportive, attività ludico-motorie);
- SPESE MEDICHE sostenute nel corso **dell'anno 2022**, a copertura delle spese mediche non riconosciute dal Servizio Sanitario Nazionale quali: occhiali, apparecchi odontoiatrici, protesi ortopediche, visite specialistiche, ecc.. **(in questi casi occorre produrre la dichiarazione dei redditi 2023 (relativa all'anno 2022) da cui risulti l'imputazione della spesa tra gli oneri deducibili).**

DICHIARA, inoltre, che

È a conoscenza del fatto che per il periodo innanzi attestato è possibile richiedere solo una volta il rimborso spese per quest'avviso e che non è possibile richiedere a rimborso altra documentazione se non quella allegata.

Alla presente allega la sottoelencata documentazione:

- Attestazione ISEE del proprio nucleo familiare in corso di validità.
- Fotocopia del documento di identità e del Codice fiscale del richiedente.
- Stampa dell'elenco delle spese come da Allegato alla domanda di partecipazione.
- copia Documenti attestanti le spese.

Il/La sottoscritto/a dichiara che è stato/a informato/a che, in caso di dichiarazione mendace, è soggetto/a alle sanzioni di cui all'art. 496 del c.p. e che è tenuto/a a comunicare qualsiasi variazione della condizione documentata entro e non oltre 30 giorni dal suo verificarsi. Dichiara altresì di aver preso visione del bando e di accettarne tutte le condizioni.

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. 101/2018, che ha recepito le norme di cui al Regolamento UE 2016/679.

Luogo e Data _____ Firma _____

***compilare allegato pagina seguente**

AVVISO FAMIGLIE NUMEROSE

fac simile **ALLEGATO ELENCO DELLE SPESE**

#	tipologie di spesa finanziabile *	descrizione della spesa comunicata	anno di riferimento	€
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
TOTALE				

(*) specificare la tipologia di spesa inserita nella sezione INTERVENTI FINANZIABILI dell'Avviso