REGIONE TOSCANA



Legge regionale n. 45 del 2 agosto 2013
Interventi di sostegno finanziario in favore delle famiglie e dei lavoratori in difficoltà, per la coesione e per il contrasto al disagio sociale

ISTANZA DI CONTRIBUTO ex art. 3 della l.r. n. 45/2013

ANNO 2014

Αl	Sindaco del	Comi	ıne di
	PALAZZUOLO	SUL	SEMIC

Il/La sottoscritto/a inoltra istanza ai sensi del CAPO II, sezione I della legge regionale n. 45 del 2 agosto 2013, per:

CONTRIBUTO A FAVORE DELLE FAMIGLIE NUMEROSE (ART. 3 L.R. 45/2013)

A tal fine:

- consapevole che, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 28/12/00, n°445, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera e che, ai sensi dell'art. 71 dello stesso D.P.R. 28/12/00 n°445, l'Amministrazione è tenuta ad effettuare idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive;
- consapevole della propria responsabilità penale, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/00 n°445, nel caso di dichiarazioni mendaci, formazione ed uso di atti falsi,

sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

RICHIEDENTE				
COGNOME (PER LE DONNE INDICARE IL CO	GNOME DA NUBILE) NO	МЕ		
DATA DI NASCITA	COMUNE O STATO	DI NASCITA	PROV.	
STATO DI CITTADINANZA			SESSO: M	F
INDIRIZZO DI RESIDENZA	COMUNE DI RESIDEN	IZA	CAP	PROV.
CF ¹				

¹ Il possesso di codice fiscale valido è condizione necessaria sia per il richiedente che per i soggetti in ragione dei quali il contributo viene richiesto.

RECAPITO TELEFONICO	INDIRIZZO E-MAIL			
EVENTUALI COMUNICAZIONI N E-MAIL INDICATO O AL SEGUEN	VERRANNO INVIATE AL NUMERO T NTE INDIRIZZO PRESSO IL QUALE S	TELEFONICO DI CE SI INTENDE RICEV	ELLULARE ERE LA CO	O ALL'INDIRIZZ RRISPONDENZ
INDIRIZZO	COMUNE		CAP	PROV.
In qualità di:				
Uno dei soggetti tit	are dei carichi di famiglia; tolari dei carichi di famiglia, in a in calce alla presente istanza, rir	quanto l'altro sog nuncia a presentar	ggetto tito e richiesta	are, come da di contributo.
	FIGLI A CARICO			
Numero figli a carico in rife	rimento ai quali si chiede il contri	buto: 🔲 🗍		
COGNOME E NOME				
LUOGO E DATA DI NASCITA			SESSO	MF
OMUNE DI NASCITA	PROV. DI NASCITA	STATO DI 1		μ.
F.				1
CICANICIME EXTOXATE				
OGNOME È NOME				
UOGO E DATA DI NASCITA			SESSO	M F
	PROV. DI NASCITA	STATO DI N		M F
UOGO E DATA DI NASCITA	PROV. DI NASCITA	STATO DI N		M F
UOGO E DATA DI NASCITA DMUNE DI NASCITA	PROV. DI NASCITA	STATO DI N		M F
UOGO E DATA DI NASCITA DMUNE DI NASCITA	PROV. DI NASCITA	STATO DI N		M F
UOGO E DATA DI NASCITA DMUNE DI NASCITA	PROV. DI NASCITA	STATO DI N	JASCITA	
UOGO E DATA DI NASCITA DMUNE DI NASCITA GONOME E NOME	PROV. DI NASCITA PROV. DI NASCITA	STATO DI N	JASCITA SESSO	

LUCCORRIGIA						
LUOGO E DATA DI NASCITA						SESSO M F
COMUNE DI NASCITA	PROV	DI NASCITA				
	TROV.	DINAGCHA		STA	TO DI N	ASCITA
CF.						
					<u> </u>	
5						
COGNOME E NOME						
LUOGO E DATA DI NASCITA			·			8E800 M F
COMUNE DI NASCITA	DDOLL	DINIAGOTE				sesso M F
21 IMBOITA	PROV.	DI NASCITA		STAT	O DI NA	ASCITA
CF.						
6						
COGNOME E NOME						
UOGO E DATA DI NASCITA						
						SESSO M F
COMUNE DI NASCITA	PROV. D	I NASCITA		STATO	DI NA	SCITA
F.						
					L	<u> </u>
OGNOME E NOME		1.0				
CONOME E NOME						
UOGO E DATA DI NASCITA				***************************************		SESSO M E
	PDOV D	NIACCUTA				SESSO M F
UOGO E DATA DI NASCITA OMUNE DI NASCITA	PROV. DI	NASCITA		STATO	DI NAS	
OMUNE DI NASCITA	PROV. DI	NASCITA		STATO	DI NAS	
	PROV. DI	NASCITA		STATO	DI NAS	
OMUNE DI NASCITA	PROV. DI	NASCITA		STATO	DI NAS	
OMUNE DI NASCITA		NASCITA		STATO	DI NAS	
OMUNE DI NASCITA		NASCITA		STATO	DI NAS	
OMUNE DI NASCITA		NASCITA		STATO	DINAS	
OMUNE DI NASCITA						SESSO M F
OMUNE DI NASCITA GOGO E DATA DI NASCITA				STATO		SESSO M F

9						/					 				
COGNO	MEEN	IOME		<u></u>							 				
LUOGO	E DATA	A DI N	ASCIT	Ā	······································		·····			·	 		SE	sso M	F
COMUN	E DI NA	ASCITA	4		P	PROV.	DI NA	SCITA			STAT	O DI N.	ASCIT	4	****
CF.									1						
10 COGNON	ME E N							77-1			 	2000	VII.2		
LUOGO I	E DATA	DI NA	SCITA	I						***************************************	 		SES	so M	F
COMUNI	E DI NA	SCITA	L		Pl	ROV. E	OI NAS	CITA			STATC	DI NA	ASCITA	<u> </u>	
TF.				T		T		· [· · · · · ·	T	T		1			

DICHIARA INOLTRE

Di essere cittadino/a:

- □ Italiano/a;
- □ Comunitario/a
- Familiare di cittadino dell'Unione europea in possesso della carta di soggiorno di cui all'articolo 10 del decreto legislativo 6 febbraio 2007 n. 30 (Attuazione della direttiva 2004/38/CE relativa al diritto dei cittadini dell'Unione e dei loro familiari di circolare e di soggiornare liberamente nel territorio degli Stati membri)
- Titolare dello status di rifugiato ai sensi dell'articolo 11 del decreto legislativo 19 novembre 2007 n. 251 (Attuazione della direttiva 2004/83/CE recante norme minime sull'attribuzione a cittadini di paesi terzi o apolidi della qualifica del rifugiato o di persona altrimenti bisognosa di protezione internazionale, nonché norme minime sul contenuto della protezione riconosciuta)
- Titolare dello status di protezione sussidiaria ai sensi dell'articolo 17 del d. lgs.251/2007
- Straniero/a in possesso dei requisiti previsti dall'articolo 41 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 (Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero)

Di essere residente in Toscana dal 1 gennaio 2013 o da data antecedente;

Di essere in possesso di attestazione ISEE in corso di validità con indicatore della situazione economica equivalente inferiore o uguale a 24.000,00 euro;

Di non aver riportato condanne con sentenza definitiva per reati di associazione di tipo mafioso, riciclaggio ed impiego di denaro, beni o altra utilità di provenienza illecita di cui agli articoli 416 bis, 648 bis e 648 ter del codice penale;

CHIEDE

Che il pagamento del contributo, se concesso, venga effettuato con la seguente modalità²:

² Il pagamento tramite assegno circolare ha un limite massimo di 999,99 euro. (L.214, 22 dicembre 2011). Nel Pagina 4 di 6

		bonifico su conto corrente bancario/postale (di cui il richiedente deve risultare intestatario o cointestatario) L'IBAN deve riferirsi esclusivamente a conti correnti bancari o postali (non a libretti postali)
		IBAN CONTRACTOR CONTRA
		assegno circolare, con invio all'indirizzo di residenza o, se indicato, all' "indirizzo presso il quale si intende ricevere la corrispondenza";
	Dat	a Firma
esse	ere j	so in cui per la redazione dell' istanza non sia utilizzata la modalità online tramite TS/CNS a sanitaria attivata) e l'istanza non sia sottoscritta in presenza del dipendente addetto, deve prodotta copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore (DPR 00 art 38).
All •	Att	alla presente: estazione ISEE in corso di validità, con indicatore della situazione economica equivalente riore o uguale a Euro 24.000,00, aggiornata all'ultima dichiarazione presentata ai fini EF.

Dichiarazione dell'altro titolare dei carichi di famiglia³

Io sottoscritto

COGNOME (PER LE DONNE INDICARE IL COGNOME DA NUBILE)	NOME
DATA DI NASCITA	
CF	

in qualità di altro soggetto titolare dei carichi di famiglia,

DICHIARO

di rinunciare a presentare istanza di contributo ex art. 3 L.R. 45/2013.

Data

Firma

Pagina 6 di 6

³ Nel caso in cui non sia utilizzata la modalità online tramite TS/CNS (Tessera sanitaria attivata) e la presente dichiarazione non sia sottoscritta in presenza del dipendente addetto, deve essere prodotta copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore (DPR 445/2000 art 38).