



Consorzio per la realizzazione del sistema integrato
di welfare ambito-zona di Poggiardo

Andrano, Botrugno, Castro, Diso, Giuggianello, Minervino di Lecce, Nociglia, Ortelle, Poggiardo,
Sanarica, S.Cassiano, S. Cesarea Terme, Spongano, Surano, Uggiano la Chiesa

Allegato "A"
AL DIRETTORE DEL CONSORZIO
PER LA REALIZZAZIONE DEL
SISTEMA INTEGRATO DI WELFARE
AMBITO DI POGGIARDO

OGGETTO: Richiesta di partecipazione al programma di interventi a favore di famiglie numerose.

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a
a _____ il _____ e residente a _____,
in via _____ n. _____ C. F. _____,
tel. _____ mail _____

Cod. Iban: _____ intestato a _____

DICHIARA

(ai sensi dell'art. 71 D.P.R. 445/2000)

a) che il proprio nucleo familiare:

è monoparentale

non è monoparentale

b) di avere n. _____ figli di età inferiore a 26 anni, come di seguito specificato:

	COGNOME E NOME	CODICE FISCALE	DATA DI NASCITA
1			
2			
3			
4			
5			



Consorzio per la realizzazione del sistema integrato
di welfare ambito-zona di Poggiardo

Andrano, Botrugno, Castro, Diso, Giuggianello, Minervino di Lecce, Nociglia, Ortelle, Poggiardo,
Sanarica, S.Cassiano, S. Cesarea Terme, Spongano, Surano, Uggiano la Chiesa

c) che nel proprio nucleo familiare:

- sono presenti n. _____ figli con disabilità accertata ai sensi della L. 104/1992;
- non sono presenti figli con disabilità accertata ai sensi della L. 104/1992;

d) di essere:

- cittadino italiano;
- cittadino comunitario;
- cittadino extracomunitario residenti in Puglia da almeno sei mesi in possesso di:
 - permesso di soggiorno per soggiornanti di lungo periodo;
 - permesso di soggiorno di durata non inferiore ad un anno.

CHIEDE

di essere ammesso alla selezione per l'accesso a contributi concessi a famiglie numerose con almeno tre figli
di cui alla Delibera di Giunta Regionale n. 220 del 25/02/2020.

A tal fine chiede il rimborso delle seguenti spese sostenute :

- imposta di competenza comunale (Tari). Importo _____
- abbonamento trasporti pubblici e abbonamento scuolabus. Importo _____
- servizi e attività formative e culturali extrascolastiche per i ragazzi (attività sportive, attività ludico-motorie, corsi di musica, doposcuola...) Importo _____
- ticket mensa scolastica. Importo _____
- libri e materiale scolastico. Importo _____
- ticket per prestazioni sanitarie e spese per visite sanitarie non riconosciute dal Servizio Sanitario Nazionale.
Importo _____
- bolletta dell'acqua. Importo _____

Allegati:

- Attestazione ISEE del proprio nucleo familiare in corso di validità,
- Fotocopia del documento di identità e del codice fiscale del richiedente;
- copia di regolare permesso di soggiorno o, in caso di rinnovo, copia della ricevuta di presentazione, per i cittadini extracomunitari;
- verbale di accertamento dell'handicap (legge 104/92) o certificazione di invalidità di cui all'art. 1 della Legge 68/1999 (in caso di figli con disabilità);
- documentazione che certifichi il sostenimento delle spese (fatture, bollettini, ricevute, scontrini fiscali) intestate ai genitori o al minore che ha fruito del beneficio.



Consorzio per la realizzazione del sistema integrato
di welfare ambito-zona di Poggiardo

Andrano, Botrugno, Castro, Diso, Giuggianello, Minervino di Lecce, Nociglia, Ortelle, Poggiardo,
Sanarica, S.Cassiano, S. Cesarea Terme, Spongano, Surano, Uggiano la Chiesa

Il/la sottoscritto/a dichiara espressamente che per le spese per le quali si chiede il contributo non ha usufruito di altre forme di rimborso erogate da altro ente.

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
