













Comune di San Severo

Comune di Apricena

Comune di Chieuti

Comune di Lesina

Comune di Poggio Imperiale San Paolo di

Comune di Civitate

Comune of Serracapric



## Domanda di partecipazione all'Avviso Pubblico "Programma di Interventi Per le Famiglie Numerose"

## Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(art.2legge 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 - Via G. Dorso n. 25 71016 San Severo (Fg)

OGGETTO: Richiesta di partecipazione all'Avviso Pubblico "PROGRAMMA DI **INTERVENTI PER LE FAMIGLIE NUMEROSE -**

II/La

, nato/a a			il	
, e r	esidente a			
in via	n	_Codice	Fiscale	
	, tel		-	
Cod.			IBAN:	
intestato a				
	DICHIARA			
<ul> <li>che il nucleo familiare a composto:</li> </ul>	lla data di presentazione della	domand	a è così	
COGNOME E NOME	CODICE FISCALE		DATA DI NASCITA	GRADO DI PARENTELA

sottoscritto/a\_\_\_\_\_

ullet che l'ISEE, in corso di validità, del proprio nucleo familiare  $\dot{\mathrm{e}}$  di ullet

·
Pertanto,
CHIEDE
di essere inserito nel programma a favore delle famiglie numerose di cui all'Avviso pubblicato con Determina Dirigenziale n. 3060 del 13.12.2023 per i seguenti interventi: (mettere crocetta sulle spese richieste)
☐ SPESEdelle tariffe e delle rette per servizi di competenza comunale;
☐ <b>SPESE</b> per le imposte e tributi di competenza comunale (Irpef comunale, Tari, altre forme di tributi locali);
☐ <b>SPESE</b> 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 NON RICONOSCIUTE DAL SSN (quali: occhiali, apparecchi odontoiatrici, protesi ortopediche, visite specialistiche, ecc.) come da avviso.
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.
☐ Copia Documenti attestanti le spese.
☐ Allegato alla presente contenente l'elenco delle spese per le quali si chiede il contributo
☐ Copia della Dichiarazione 2023 (redditi anno 2022)

II/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

## AVVISO FAMIGLIE NUMEROSE 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			TOT4:5	
			TOTALE	

<sup>(\*)</sup> specificare la tipologia di spesa inserita nella sezione INTERVENTI FINANZIABILI dell'Av