**COMUNE DI MORES**

**UFFICIO CULTURA E ISTRUZIONE**

**PIAZZA PADRE PAOLO SERRA 1**

**protocollo@pec.comune.mores.ss.it**

**Oggetto**: **Modulo di domanda Assegno di Natalità di cui alla DGR n. 30/52 del 05.06.2025. Contributo regionale a favore dei nuclei familiari residenti o che trasferiscono la residenza nei Comuni sardi con popolazione inferiore a 5.000 abitanti. ANNO 2025**

**Dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà**

**(artt. 46 e 47, D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)**

|  |
| --- |
| **Dichiarante 1**  **IL/LA SOTTOSCRITT \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NAT\_A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **CODICE FISCALE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **RESIDENTE A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **IN VIA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_**  **N° TELEFONO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **MAIL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **IN QUALITÀ DI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (INDICARE MADRE/PADRE)** |

|  |
| --- |
| **Dichiarante 2**  **IL/LA SOTTOSCRITT \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NAT\_A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **CODICE FISCALE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **RESIDENTE A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **IN VIA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_**  **N° TELEFONO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **MAIL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **IN QUALITÀ DI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (INDICARE MADRE/PADRE)** |

**Genitori del minore (nome e cognome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

**[N.B: la Dichiarazione deve essere sottoscritta da entrambi i genitori, in caso di unico richiedente si dovrà dichiarare di aver effettuato la richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale.]**

**CHIEDONO**

La concessione del contributo economico regionale denominato Assegno di natalità.

Consapevoli che, ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R.. 445 del 28/12/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti e altresì consapevoli di quanto disposto dall'articolo 75 del medesimo D.P.R. 445/2000 in merito alla decadenza dei benefici,

**DICHIARANO**

* Di aver avuto un\_ figli\_ nat\_ **nell’anno 2025**, o in affido o in adozione da tale data\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* Di aver beneficiato del contributo nel **□ 2022 □ 2023 □ 2024** e di aver mantenuto tutti i **requisiti di accesso** anche per l’anno **2025**.
* Di essere cittadini italiani o di uno Stato membro dell’Unione Europea o di una nazione non
* facente parte dell’Unione Europea, in possesso di regolare permesso di soggiorno alla data di pubblicazione dell’avviso;
* Di essere residente nel Comune di Mores;
* Di aver trasferito la residenza dal comune,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicare quale), al Comune di Mores a far data dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e mantenerla, per almeno 5 anni, come dimora abituale, pena la decadenza del beneficio dalla data del verificarsi della causa di decadenza;
* Di avere uno o più figli fiscalmente a carico, nati nel corso del 2022, 2023, 2024,2025 anche in adozione o affido preadottivo;
* Che almeno un **genitore ha la residenza e la coabitazione** insieme al bambino \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicare quale);
* Di non occupare abusivamente un alloggio pubblico;
* Di essere proprietari di un immobile ubicato nel nuovo Comune di residenza, o averne la disponibilità in virtù di un contratto di locazione, di comodato o altro titolo equivalente;
* Di essere a conoscenza che l’immobile **deve essere destinato a dimora abituale** per l’intero periodo di godimento del beneficio;
* Di esercitare la responsabilità genitoriale e/o la tutela legale.
* Di essere a conoscenza che la sopravvenuta carenza di uno dei requisiti previsti all’art.1 comporta la perdita del beneficio dalla data del verificarsi della causa di decadenza.
* Di aver letto, compreso e accettato l’Avviso e tutti gli articoli che danno diritto al Bonus in argomento;
* Di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali;

**CHIEDONO**

L’accredito del contributo sul proprio conto corrente bancario o postale o sulla propria carta prepagata di cui:

Codice IBAN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Intestato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tipologia (es: conto banca/posta) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si Allega:

* copia cartacea con indicazione Iban.
* Fotocopia documento identità dei dichiaranti;
* Informativa privacy sottoscritta;

Firma dichiarante 1 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma dichiarante 2 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_