

Domanda per la concessione del *bonus bebè* anno 2023

Al Comune di Amatrice
Viale S. Muzii snc – 02012 Amatrice
uff.protocollo@comune.amatrice.rieti.it
protocollo@pec.comune.amatrice.rieti.it

____ l'____ sottoscritt _____
nat ____ a _____ il _____
residente in Amatrice via _____ n° _____
tel _____

Posta elettronica _____

In qualità di: madre padre affidatario adottante legale rappresentante
del/la bambino/a (nome e cognome)

_____ nato/a a _____ il _____

residente (alla nascita/adozione) a _____

Via _____

CHIEDE

La concessione del contributo di natalità (bonus bebè) anno 2023.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza e/o revoca dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt.75 e 76 D.P.R. n°445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

(barrare le voci interessate):

- di essere cittadino/a italiana o Comunitario/a residente nel Comune di Amatrice (RI);
- di essere cittadino/a non comunitario/a residente in Italia, nel comune di Amatrice (RI), in possesso della carta di soggiorno o permesso di soggiorno;

DICHIARA INOLTRE

- di essere residente nel Comune di Amatrice e di avere l'effettiva "fissa dimora" nel territorio comunale dal _____ vale a dire da 12 mesi antecedenti alla nascita e/o adozione o affido preadottivo;
- di coabitare con il/la minore, anch'egli/ella residente e stabilmente dimorante nel Comune di Amatrice.
- di essere a conoscenza del Regolamento comunale per la concessione del contributo di natalità (bonus bebè) e di essere consapevole che la residenza e la fissa dimora dovranno essere mantenute

nel territorio del Comune di Amatrice per almeno 3 (tre) anni dalla nascita o adozione del figlio a pena di revoca del beneficio, con obbligo di restituzione.

In caso di accoglimento della domanda, chiede che il relativo pagamento avvenga con le seguenti modalità:

accredito su: Conto corrente postale Conto corrente bancario

con il seguente codice IBAN:

<input type="text"/>														
<input type="text"/>														

- intestato a nome della sottoscritta
- cointestato tra la persona richiedente l'assegno di maternità e _1_ Sig. (nome e cognome)

(N.B. l'indicazione del codice IBAN è obbligatoria)

Allega alla presente:

- fotocopia, debitamente firmata, del documento di identità in corso di validità;

Per i cittadini dei Paesi terzi:

- copia della carta o del permesso di soggiorno;

1 sottoscritt _ _ dichiara inoltre di essere informato che

- i dati forniti saranno oggetto di trattamento informatico e cartaceo e che le operazioni di trattamento saranno attuati in modo da garantire la sicurezza logica, fisica e la riservatezza dei dati personali e delle comunicazioni
- il titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Amatrice
- in ogni momento potrà esercitare i diritti di cui agli articoli 15-22 del Regolamento UE n. 2016/679, che in questa sede si intendono integralmente riprodotti.

Dichiara, altresì di essere a conoscenza:

- che potranno essere eseguiti controlli da parte del Comune sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive;
- che l'Amministrazione comunale agirà per il recupero delle somme e per ogni altro adempimento conseguente alla non veridicità dei dati dichiarati;
- che, ferme restando le sanzioni penali, previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000, qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione sostitutiva, decadrà dai benefici e, pertanto, verrà escluso.

Amatrice li _____

Firma leggibile

La presente dichiarazione può essere sottoscritta in presenza del funzionario addetto a riceverla, ovvero sottoscritta e trasmessa, unitamente a copia fotostatica, debitamente firmata, di un documento di riconoscimento.

Da compilare a cura dell'altro genitore (se dovuto)

__l__ sottoscritt _____ nat_ il _____

a _____ (____) e residente a _____ in _____

genitore di _____ nat_ il _____

RINUNCIA

a richiedere l'assegnazione del contributo di natalità (bonus bebè).

Luogo e data _____

Firma leggibile
