

ALLEGATO A – DOMANDA RICONOSCIMENTO BENEFICIO – 2026

Al Comune di Pompu
Ufficio Servizi Sociali

L.R. 9 marzo 2022, n. 3, art. 13 Disposizioni in materia di contrasto allo spopolamento, comma 2, lett. a).

ASSEGNO DI NATALITÀ a favore di nuclei familiari che risiedono nei Comuni con popolazione inferiore a 5.000 abitanti.

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e ss.mm., la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali vigenti e consapevole di quanto disposto dall'art.77 del medesimo D.P.R. n. 445/2000 in merito alla decadenza:

(Compilare a cura di chi esercita la responsabilità genitoriale)

La sottoscritta (MADRE)

c.f. _____ nata a _____ (____)
il ____ / ____ / ____, residente a _____ (____)
in _____ n° _____ cel _____
e-mail _____

Il sottoscritto (PADRE)

c.f. _____ nato a _____ (____)
il ____ / ____ / ____, residente a _____ (____)
in _____ n° _____ cel _____
e-mail _____

DICHIARA/ANO:

In qualità di (barrare la casella corrispondente):

- genitore esercente la responsabilità genitoriale;
- affidatario (in caso di affidamento preadottivo);
- legale rappresentante del genitore, nel caso di genitore minorenne o incapace;
- tutore autorizzato dall'Autorità Giudiziaria ad incassare le somme a favore dei minori.

del minore (Cognome e nome) _____

nato/a _____ il ____ / ____ / ____ C.F. _____

residente a Pompu in via _____ n. _____

- residente a Pompu dalla nascita
- residente a Pompu **dal giorno** _____ / ____ / ____

del minore (Cognome e nome) _____

nato/a _____ il ____ / ____ / ____ C.F. _____

residente a Pompu in via _____ n. _____

- residente a Pompu dalla nascita
- residente a Pompu **dal giorno** _____ / ____ / ____

CHIEDE/ONO PER L'ANNUALITA' 2026

LA CONCESSIONE DELL'ASSEGNO DI NATALITÀ AI SENSI DELLA LEGGE DELLA REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA 9 MARZO 2022, N. 3, ART. 13 COMMA 2, LETT. A) E, A TAL FINE, DICHIARANO AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 445/2000, DI ESSERE IN POSSESSO DEI SEGUENTI REQUISITI:

- Di essere cittadino/i italiano/i 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 da parte del Comune beneficiario dei contributi;

- Di essere residente/i o aver trasferito la residenza nel Comune di Pompu e mantenerla per almeno cinque anni consecutivi, insieme alla 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 dal 2025, anche in adozione o affido preadottivo;
- Che almeno uno dei genitori è convivente e coabita con il figlio/a nato/a – adottato/a oppure in affido;
- Di non occupare abusivamente un alloggio pubblico;
- Di essere proprietario/a di un immobile ubicato nel Comune di Pompu o averne la disponibilità in virtù di un contratto di locazione, di comodato o altro titolo equivalente sito in Pompu, via _____ n. _____;
- Che detto immobile è destinato a dimora abituale e lo sarà per l'intero periodo di godimento del beneficio e/o di impegnarsi a comunicare l'eventuale variazione della dimora abituale, (es. per spostamento in altro immobile) entro 15 giorni dal trasferimento, al fine di dar modo all'Ente di effettuare gli accertamenti di competenza, pena il decadimento del beneficio;
- Di fruire dei servizi locali;
- Di esercitare la responsabilità genitoriale e/o la tutela legale;
- Di essere unico/a richiedente e di avere effettuato la richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale,
- Di essere consapevole che la sopravvenuta carenza di uno dei predetti requisiti comporta la perdita del beneficio dalla data del verificarsi della causa di decadenza;
- Di voler ricevere il contributo spettante mediante accredito sul c/c indicato in allegato;
- Di essere informato, ai sensi del Regolamento UE 679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

SI ALLEGA ALLA PRESENTE:

- Copia documento di identità di entrambi i genitori;
- Eventuale decreto di nomina di tutela/legale rappresentante;
- Documento dell'istituto bancario attestante l'IBAN sul quale effettuare il rimborso.
- Copia del regolare permesso di soggiorno.

Pompu _____ / _____ / _____

Firma di entrambi i genitori

Genitore 1) _____

Genitore 2) _____

INFORMATIVA AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 - D.LGS. 196/2003

Ai sensi degli artt. 12 e 13 Regolamento UE n. 679/2016, e del Reg. UE n. 679/2016, si informa che il titolare del Trattamento è il Comune di Pompu, piazza Cavour n. 1. Il Comune di Pompu informa che tutti i dati conferiti, necessari per valutare il possesso dei requisiti per poter beneficiare del sussidio richiesto, saranno trattati, sia su supporto cartaceo che in modalità telematica e informatica, esclusivamente per le attività previste per l'ottenimento del suddetto beneficio.

I dati raccolti potranno essere oggetto di comunicazione: al personale dipendente dell'Amministrazione, responsabile del procedimento, o comunque in esso coinvolto per ragioni di servizio; a tutti i soggetti aventi titolo, ai sensi della normativa vigente; ai soggetti destinatari di eventuali comunicazioni e pubblicità previste dalle leggi in materia, ivi compresi i competenti Servizi della Regione Autonoma della Sardegna. Tutti i soggetti coinvolti nelle operazioni di trattamento garantiranno la riservatezza dei dati di tutti gli interessati partecipanti alla presente procedura. I dati personali saranno conservati finché non saranno più necessari ai fini della presente procedura. Il richiedente potrà esercitare i diritti previsti dagli artt. 12-22 del Regolamento UE, e dall'art. 7 D.lgs. n. 196/2003 che qui di seguito si riepilogano: è diritto dell'interessato richiedere in qualsiasi momento la revoca del consenso prestato e l'accesso al trattamento dei propri dati personali, di chiederne l'aggiornamento, la rettifica, la cancellazione o la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge. All'interessato è riservata la facoltà di opporsi al trattamento dei dati personali e di presentare reclamo al Garante in caso di violazione dei propri dati personali (art. 77 del Reg. UE 679/016).

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione dell'informativa di cui sopra e di autorizzare il trattamento dei dati personali.

Pompu, _____ / _____ / _____ Firma di entrambi i genitori: Genitore 1) _____

Genitore 2) _____