ALLEGATO A

Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(art.2 legge 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)

Al Comune

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**OGGETTO:** Istanza per l’erogazione del contributo Famiglie Affidatarie - Anno 2025

  Il/La sottoscritt\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome |  |
| Nome |  |
| Data di nascita |  |
| Luogo di nascita |  |
| Codice Fiscale |  |
| Residente |  |
| Indirizzo |  |
| Telefono |  |
| cellulare |  |

e

Il/La sottoscritt\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome |  |
| Nome |  |
| Data di nascita |  |
| Luogo di nascita |  |
| Codice Fiscale |  |
| Residente |  |
| Indirizzo |  |
| Telefono |  |
| cellulare |  |

In qualità di affidatari/o del/i minore/i sotto indicato/i(compilare un box per ogni minore in affido):

Nome e Cognome del minore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome e Cognome del minore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome e Cognome del minore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome e Cognome del minore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE/ONO**

Di essere ammessi per l’anno 2025 all’erogazione del contributo economico in favore delle famiglie affidatarie ai sensi del “Disciplinare Contributi Famiglie Affidatarie” approvato con Delibera di Coordinamento Istituzionale n. 18 del 25.11.2024 e con Delibera di Giunta del Comune di Campi Salentina n. 15 del 24.01.2025.

**DICHIARA/NO**

a tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. n.445 del 28 dicembre 2000 e consapevole del fatto che, qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante perderà i benefici ottenuti con il provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, come previsto dall’art. 75 del D.P.R. n.445 del 28 dicembre 2000:

**1)** Di tenere in affidamento residenziale il minore/i minori sopra elencati in forza del:

- provvedimento del Tribunale per i Minorennin. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- provvedimento del Tribunale Ordinario di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sez.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- provvedimento amministrativo emesso dal Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2)** L’affidamento è inquadrato giuridicamente come (*barrare l’opzione interessata*):

□Affidamento intrafamiliare in quanto parente entro il IV grado – specificare grado di parentela \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□Affidamento etero familiare;

**3)** La data di inizio dell’affidamento è \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ed è in corso al momento di sottoscrizione della domanda;

**4)** Di essere a conoscenza che l'Amministrazione potrà procedere ad accertamenti diretti su quanto autocertificato (L.241/90 art. 6) e di essere consapevole delle conseguenze civili e penali previste per le false dichiarazioni e l’uso di atti falsi.

Alla presente allega la sotto elencata documentazione:

□ Fotocopia del documento di identità e del Codice fiscale del richiedente;

□ Provvedimento/ decreto di affidamento

**CHIEDE**

Che l’importo del contributo venga accreditato sul conto corrente/carta ricaricabile identificata come di seguito indicato:

|  |  |
| --- | --- |
| BANCA |  |
| FILIALE/AGENZIA |  |
| INTESTATO A |  |

Cod. IBAN:

PAESE CIN EUR CIN ABI CAB N.CONTO CORRENTE

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IT** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Numero dei caratteri : 2 1 5 5 12**

IBAN : **Attenzione:** il c.c. postale con ABI: **07601** e CAB: **03384** **non può essere utilizzato** per il pagamento tramite bonifico

**Attenzione**: Per essere sicuri che l’IBAN comunicato sia corretto e che il contributo possa essere erogato senza problemi allegare fotocopia IBAN del conto corrente, intestato al beneficiario o al Delegato all’incasso, rilasciato dalla Banca.

Il/I sottoscritto/i si assume/ono tutte le responsabilità circa la correttezza dei dati inseriti nella presente istanza. Allo stesso tempo si impegna/no a comunicare eventuali modifiche relative ai dati inseriti, sollevando in toto l’Amministrazione da ogni responsabilità derivante dalla errata compilazione/comunicazione degli stessi dati.

Il/I sottoscritto/i 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.

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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_