

AL COMUNE DI CALASETTA
UFFICIO SERVIZI SOCIALI

OGGETTO: L.R.8 MAGGIO 2025 N.12 - CONCESSIONE DI CONTRIBUTI SOTTO FORMA DI ASSEGNO MENSILE A FAVORE DEI NUCLEI FAMILIARI CHE RISIEDONO O TRASFERISCONO LA LORO RESIDENZA NEI COMUNI CON POPOLAZIONE INFERIORE A 5.000 ABITANTI, PER OGNI FIGLIO NATO, ADOTTATO O IN AFFIDO PREADOTTIVO . DOMANDA RICONOSCIMENTO BENEFICIO ANNO 2026

Disposizioni in materia di contrasto allo spopolamento Delibera Regionale n.30/52 del 05.06.2025.

Il/la sottoscritto/a nato/a
a..... il e residente a Calasetta in via
..... n° tel.
Codice fiscale: _____, email _____

Il/la sottoscritto/a nato/a
a..... il e residente a Calasetta in via
..... n° tel.
Codice fiscale: _____, email _____

(COMPILARE SOLO PER I NATI NEL 2022)

In qualità di genitori/tutori legali/ esercenti patria potestà/affidatari del minore (1° figlio nato nel 2022)
- nato/a a.....il e residente
a Calasetta in via n. tel./cell.
Codice fiscale _____ email _____

In qualità di genitori/tutori legali/ esercenti patria potestà/affidatari del minore (2° figlio nato nel 2022)
- nato/a a.....il e residente
a Calasetta in via n. tel./cell.
Codice fiscale: _____ email _____

(COMPILARE SOLO PER I NATI NEL 2023)

In qualità di genitori/tutori legali/ esercenti patria potestà/affidatari del minore (1° figlio nato nel 2023)
- nato/a a.....il e residente
a Calasetta in via n. tel./cell.
Codice fiscale: _____ email _____

In qualità di genitori/tutori legali/ esercenti patria potestà/affidatari del minore (2° figlio nato nel 2023)
- nato/a a.....il e residente

a Calasetta in via n. tel./cell.

Codice fiscale: _____ email _____

(COMPILARE SOLO PER I NATI NEL 2024)

In qualità di genitori/tutori legali/ esercenti patria potestà /affidatari del minore (1° figlio nato nel 2024)

- nato/a a.....il..... e residente

a Calasetta in via n. tel./cell.

Codice fiscale: _____ email _____

In qualità di genitori/tutori legali/ esercenti patria potestà /affidatari del minore (2° figlio nato nel 2024)

- nato/a a.....il..... e residente

a Calasetta in via n. tel./cell.

Codice fiscale: _____ email _____

(COMPILARE SOLO PER I NATI NEL 2025)

In qualità di genitori/tutori legali/ esercenti patria potestà /affidatari del minore (1° figlio nato nel 2025)

- nato/a a.....il..... e residente

a Calasetta in via n. tel./cell.

Codice fiscale _____ email _____

(COMPILARE SOLO PER I NATI NEL 2026)

In qualità di genitori/tutori legali/ esercenti patria potestà /affidatari del minore (1° figlio nato nel 2026)

- nato/a a.....il..... e residente

a Calasetta in via n. tel./cell.

Codice fiscale _____ email _____

A TAL FINE SI DICHIARANO

(ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, con le responsabilità penali di cui agli artt. 75 e 76 in caso di dichiarazioni mendaci)

- Di essere cittadini italiani
- Di essere cittadini 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 nel Comune di Calasetta dal _____ oppure solo un genitore residente nel Comune di Calasetta dal _____;
- Che intendono mantenere la residenza attuale, per almeno 5 anni dall'inizio del contributo, 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 nel corso del 2026, anche in adozione o affido preadottivo;
- Di essere conviventi e coabitare con il figlio nato/adottato o in affido nell'anno 2026, nonché avere abituale dimora in uno dei Comuni sardi aventi le caratteristiche per beneficiare dei contributi;
- 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;
- 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.

La sopravvenuta carenza di uno dei predetti requisiti comporta la perdita del beneficio dalla data del verificarsi della causa di decadenza.

CHIEDENO INOLTRE

- Che l'accredito del contributo sul proprio **conto corrente bancario / postale** con il seguente **Codice IBAN**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

intestato a : _____

Si allega (pena l'esclusione):

- Copia del documento di identità in corso di validità
- Copia Decreto di adozione o di affido preadottivo;
- Copia Decreto di nomina di legale rappresentante del genitore, nel caso di genitore minorenne o incapace;
- Copia di autorizzazione dall'Autorità Giudiziaria ad incassare le somme a favore dei minori nel caso in cui la domanda venga presentata dal tutore.

Il Richiedente _____

Il Richiedente _____

Regolamento UE 2016/679 – Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati. I dati personali forniti saranno trattati esclusivamente per le finalità istituzionali, strumentali o connesse al presente procedimento, con le modalità e nei limiti stabiliti dal vigente Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016. Il trattamento dei dati sarà effettuato mediante strumenti informatici oltre che manuali e su supporti cartacei, ad opera di soggetti appositamente incaricati.

I sottoscritti _____

Esprimono il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali per le finalità relative al presente procedimento, con le modalità e nei limiti previsti dal vigente Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati – Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016.

Firma per accettazione del genitore o di chi esercita la responsabilità genitoriale

Firma per accettazione del genitore o di chi esercita la responsabilità genitoriale
