**Spett.le Uffico di Piano ECAD 17**
**Via Salvo D'Acquisto, 1**
**65024 Manoppello**

Oggetto: **Erogazione di Contributi a favore dei nuovi nati (Piano Famiglia Integrato 2026-2027)**

Il/La sottoscritto/a_____ nato/a a _____

il _____ e residente a _____ via _____

Cap _____ Cittadinanza _____ C.F. _____

Tel_____Pec_____E_mail_____

**CHIEDE**

di accedere all'Erogazione di Contributi a favore dei **nuovi nati nell'anno 2025**.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e di uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR n.445 del 28/02/2000 e smi.

**DICHIARA**

□ di essere cittadino/a italiano/a 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;

□ di essere residente nel Comune di _____;

□ di avere un nucleo familiare di N. _____ persone;

□ di essere genitore del/la minore _____,

nato/a il _____; adottato il _____;

□ di avere nel proprio nucleo familiare N. _____ componenti minorenni o componenti disabili;

□ di avere il seguente reddito ISEE (in corso di validità) _____

□ di aver preso visione e di accettare tutte le condizioni previste dall'Avviso Pubblico per l'erogazione di Bonus nuovi nati per l'anno 2025 (Piano Famiglia Integrato 2026-2027);

□ di chiedere che l'importo del bonus, assegnato dall'ECAD 17 Comune di Manoppello sia erogato sul conto corrente intestato a: _____
IBAN: _____

□ di aver letto e compreso l'informativa, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/03 e del GDPR UE 2016/679, relativa alla protezione dei dati personali.

Allegati:
1. Copia della certificazione ISEE aggiornata all'ultima dichiarazione fiscale;
2. Copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità;
3. Autocertificazione del nucleo familiare;
4. Eventuali documenti attestanti il possesso dei requisiti richiesti.

*Il/La sottoscritta dichiara di essere consapevole di quanto previsto dagli articoli 75 e 76 del D.P.R 445 / 2000 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, nonché sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti di cui agli art. 46 e 47 del medesimo D.P.R. 445/2000.*
*Dichiara, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 del D.Lgs 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, in forma scritta e/o su supporto magnetico, elettronico o telematica, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. Inoltre il conferimento dei dati è necessario per la determinazione del contributo e l'eventuale rifiuto a fornirli o ad acconsentire il loro successivo trattamento, comporta l'impossibilità da parte dell'Ente di dar corso alla domanda.*

Luogo_____ Data_____

Il/La Dichiarante

_____

**Autocertificazione Nucleo Familiare**

| Nome e cognome | Luogo e data di nascita | Grado di parentela |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Il/La Dichiarante

_____