



# Città di Castellammare di Stabia

Settore Politiche Sociali

Via Raiola nr. 44 – tel. 0813900474 - 0813900471

PEC: protocollo.stabia@asmepec.it

*Al Dirigente Settore Politiche Sociali*

Comune di Castellammare di Stabia

**OGGETTO:** Richiesta attribuzione assegno per il nucleo familiare con almeno tre figli minori. **ANNO 2016**

## **SPAZIO RISERVATO AL SERVIZIO POLITICHE SOCIALI**

DOCUMENTAZIONE COMPLETA                      SI                      NO

VERIFICA ANAGRAFICA

Quanto dichiarato è conforme alla verifica? \_\_\_\_\_

VERIFICA REDDITUALE

Il reddito ISE riportato riferito è pari ad € \_\_\_\_\_

Rapportato ad un coefficiente della scala di equivalenza di \_\_\_\_\_

Il beneficio va corrisposto a far data dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

per un totale di mesi \_\_\_\_\_ per un importo pari ad € \_\_\_\_\_

Trasmesso in data \_\_\_\_\_ L'Addetto \_\_\_\_\_

\_\_\_\_ I \_\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

L'assegno per il nucleo familiare – L.448/1998, art. 65 – **Anno 2016**

A tal fine, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, artt. 46 - 47 consapevole che dichiarazioni false o non corrispondenti al vero comportano responsabilità penali e l'attivazione d'ufficio del procedimento di decadenza dai benefici eventualmente concessi:

**DICHIARA**

- di essere nat\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e qui residente alla Via \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

- che il proprio nucleo familiare oltre al richiedente è così composto:

| Cognome | Nome | Data di nascita | Luogo di nascita |
|---------|------|-----------------|------------------|
|         |      |                 |                  |
|         |      |                 |                  |
|         |      |                 |                  |
|         |      |                 |                  |
|         |      |                 |                  |
|         |      |                 |                  |
|         |      |                 |                  |
|         |      |                 |                  |

- di possedere tutti i requisiti richiesti dalla Legge n. 448/98, art. 65 e successive modificazioni e integrazioni per l'attribuzione del predetto assegno relativamente all'anno 2016;
- che, pertanto, ha diritto all'assegno, poiché il nucleo familiare comprende almeno nr.3 figli di età inferiore agli anni 18, per il periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni evento che determini una variazione, di qualsiasi natura del proprio nucleo familiare;
- che la condizione reddituale e patrimoniale del proprio nucleo familiare, ha un ISE in corso di validità, pari ad € \_\_\_\_\_ rapportato ad un coefficiente della scala di equivalenza di \_\_\_\_\_ e, pertanto, un ISEE pari ad € \_\_\_\_\_ come da attestazione ISE in proprio possesso, ultima valida alla data odierna: Numero Protocollo INPS-ISEE \_\_\_\_\_;

\_\_Dichiarazione Sostitutiva Unica sottoscritta in data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_;

- che non sono state presentate precedenti richieste né da parte del sottoscritto né da parte del coniuge per il medesimo nucleo familiare per l'anno 2016 ;
- che nessuno dei figli minori indicati è in affidamento presso terzi, ai sensi dell'art. 2 della L. 184/83;
- di essere a conoscenza che l'Amministrazione Comunale si riserva di effettuare idonei controlli, anche a campione, e in tutti i casi in cui sorgono fondati dubbi, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese di cui agli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000;
- di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali, riportata sull'ultima pagina di questo modello.



A seguito del D.L. 201/2011 che impone alle pubbliche amministrazioni il divieto di effettuare pagamenti in contanti superiori ai 1000 euro, l'erogazione dell'importo spettante dovrà avvenire tramite accredito sul proprio c/c o libretto, bancario / postale:

**IBAN** \_\_\_\_\_

**N.B. Il codice IBAN deve OBBLIGATORIAMENTE essere intestato al/alla richiedente oppure cointestato ad entrambi i coniugi.**

Data \_\_\_\_\_

(Il/la richiedente)

**DICHIARAZIONE DEL CONIUGE (o altro richiedente avente diritto)**

\_\_\_\_ I \_\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_

nat\_\_ il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_

C. F. \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

Ai sensi dell'art. 46-47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, consapevole che dichiarazioni false o non corrispondenti al vero comportano responsabilità penali e l'attivazione d'ufficio del procedimento di decadenza dai benefici eventualmente concessi;

-che per i soggetti indicati nella tabella della composizione del nucleo familiare non ha presentato né presenterà analoga richiesta.

-di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali, riportata sul retro di questo foglio;

-di essere a conoscenza che l'Amministrazione Comunale si riserva di effettuare idonei controlli, anche a campione, e in tutti i casi in cui sorgono fondati dubbi, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese di cui agli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000.

**Firma del coniuge**

\_\_\_\_\_

**DOCUMENTAZIONE da ALLEGARE :**

- Fotocopia documento d'identità valido di entrambi i dichiaranti;
- Attestazione ISEE in corso di validità
- In caso di coniugi separati: copia sentenza di separazione



## **Informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13, D. Lgs. 196/2003)**

- I dati personali dichiarati devono essere obbligatoriamente forniti, per verificare l'esistenza dei requisiti al fine di consentire la concessione dell'assegno al nucleo familiare (art.65 della legge 448/1998);
- sono raccolti dal Comune di Castellammare di Stabia e possono essere utilizzati dallo stesso, anche con strumenti informatici, per finalità istruttorie;
- sono scambiati tra il Comune di Castellammare di Stabia e l'Inps, per consentire l'erogazione dell'assegno;
- possono essere comunicati agli organi dello Stato preposti ai controlli di veridicità, nonché alle amministrazioni certificanti ai fini dei citati controlli;

La persona cui si riferiscono i dati può rivolgersi in ogni momento al Comune di Castellammare di Stabia, per verificare tali dati e farli eventualmente aggiornare, integrare, rettificare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento.

### **Settore Politiche Sociali**

Via Raiola nr. 44 – tel. 081- 3900474 - 081 - 3900471  
PEC: protocollo.stabia@asmepec.it

