

DA PRESENTARE ENTRO IL 30 GENNAIO 2026

ISTANZA NUOVI NATI 2025

Oggetto: Richiesta di "assegno di natalità" di cui alla L.R. 9 marzo 2022, n. 3, art. 13, "Disposizioni in materia di contrasto allo spopolamento" comma 2, lett. a) – **Anno 2025**

I sottoscritti:

- madre** _____ nata a _____ il _____
Telefono/Cell. _____ email _____
residente a _____ in via _____
- padre** _____ nato a _____ il _____
Telefono/Cell. _____ email _____
residente a _____ in via _____

Codice Fiscale madre _____

Codice Fiscale padre _____

IN QUALITA' DI

(specificare quanto di propria competenza barrando la casella corrispondente)

- di genitori;
 di genitore esercente la responsabilità genitoriale;
 di affidatario in caso di affidamento preadottivo;
 di legale rappresentante del genitore, nel caso di genitore minorenni o incapace;
 di tutore autorizzato dall'Autorità Giudiziaria ad incassare le somme in favore del minore.

DEI MINORI

(inserire i minori per i quali si chiede il contributo):

1)
NOME _____ COGNOME _____

CODICE FISCALE DEL MINORE _____

NATO/A A _____ IL

RESIDENTE A _____ DALLA DATA

IN VIA/PIAZZA _____ CAP _____

2)

NOME _____ COGNOME _____

CODICE FISCALE DEL MINORE _____

NATO/A A _____ IL

RESIDENTE A _____ DALLA DATA

IN VIA/PIAZZA _____ CAP _____

3)

NOME _____ COGNOME _____

CODICE FISCALE DEL MINORE _____

NATO/A A _____ IL

RESIDENTE A _____ DALLA DATA

IN VIA/PIAZZA _____ CAP _____

CHIEDE / CHIEDONO LA CONCESSIONE

dell'assegno di natalità, per ogni figlio/a nato/a, adottato/a o in affido preadottivo **nel corso dell'anno 2025** fino al compimento del quinto anno di età e a tal proposito

Consapevoli che, ai sensi dell'art. art. 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

DICHIARA / DICHIARANO (barrare la casella che interessa)

- 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 nel Comune di Sedinì
- di aver trasferito la residenza nel Comune di Sedinì da un Comune con popolazione superiore ai 3.000 abitanti e mantenerla, per almeno 5 anni, 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 2025, anche in adozione o affidò preadottivo;
- che almeno uno dei genitori è residente e coabita con il figlio/a nato/a – adottato/a oppure in affidò nel Comune di Sedinì;
- di non occupare abusivamente un alloggio pubblico;
- di essere proprietario/i di un immobile ubicato nel comune di residenza in virtù di un atto registrato al Repertorio n. _____, Raccolta n. _____ del _____;
- di avere la disponibilità di un immobile, nel comune di residenza, in virtù di un contratto di locazione registrato all'Agenzia delle Entrate al n° _____ in data _____;
- di avere la disponibilità di un immobile, nel comune di residenza, in virtù di comodato o altro titolo equivalente in virtù di un contratto registrato all'Agenzia delle Entrate al n° _____ in data _____;
- che l'immobile è destinato a dimora abituale per l'intero periodo di godimento del beneficio;
- di esercitare la responsabilità genitoriale e/o la tutela legale;
- che in caso di concessione del beneficio il pagamento dovrà essere effettuato con accredito su conto corrente intestato al Sig./ra,

_____ al seguente codice

IBAN: _____

Alla presente si allega obbligatoriamente:

1. Documento di identità in corso di validità dei richiedenti/dichiaranti (eventuale Decreto di nomina di Tutela, Curatela, Amministrazione di Sostegno nei casi previsti);
2. Fotocopia documento Banca /Posta dal quale si evinca l'IBAN e l'intestatario del conto.
3. Attestazione di proprietà (Atto di compravendita o visura catastale ad esempio) di un immobile ubicato nel Comune di Sedinì o averne la disponibilità in virtù di un contratto di locazione, di comodato o altro titolo equivalente;

Sedini, li _____

Firma dei dichiaranti:

I sottoscritti _____, _____ vista l'informativa riportata nell'avviso pubblico intervento "Assegno Natalità", dichiarano di essere informati, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.lgs. n. 196 del 30/06/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e pertanto esprime il suo consenso al trattamento.

Informativa sulla privacy ai sensi del Regolamento Europeo per la protezione dei dati 2016/679

Si informano i soggetti interessati che dati personali da noi acquisiti verranno trattati per il raggiungimento delle finalità istituzionali connesse e strumentali all'attività dell'ente nel rispetto di quanto previsto dalla normativa in termini di correttezza, liceità e trasparenza e tutelando in ogni caso la riservatezza degli stessi.

Il Comune di Sedini, in qualità di titolare del trattamento dei dati, ha nominato quale Responsabile della protezione dei dati personali, la DASEIN srls, con sede a Oristano nella Via Sardegna, 69/A – Tel: 0783/466759 –

Data _____

Firma del dichiarante _____

Firma del dichiarante _____