**Domanda di partecipazione all’Avviso Pubblico “Programma di Interventi Per le Famiglie Numerose”**

**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)**

**Spett.le Ambito Territoriale Sociale di Putignano – Ufficio di Piano**

**Via Conversano 3F**

**70017 Putignano (BA)**

**OGGETTO: Richiesta di partecipazione all’Avviso Pubblico “PROGRAMMA DI INTERVENTI PER LE FAMIGLIE NUMEROSE -**

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cod. IBAN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ intestato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

* che il nucleo familiare alla data di presentazione della domanda è così composto:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **COGNOME E NOME** | **CODICE FISCALE** | **DATA DI NASCITA** | **GRADO DI PARENTELA** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* che l’ISEE 2023 del proprio nucleo familiare è di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

***C H I E D E***

**di essere inserito nel programma a favore delle famiglie numerose di cui all’Avviso pubblico in oggetto per i seguenti interventi:**

* A - Attività formative e culturali extrascolastiche per i ragazzi (campi scuola, vacanze studio, accesso a musei, teatri, cinema, attività sportive, attività ludico-motorie, ecc.);
* B - servizi di trasporto pubblico;
* C - rette scuole dell’infanzia;
* D - tari;
* E - rette di mense scolastiche;
* F - acquisto di libri e materiale scolastico;
* G - spese mediche, ticket sanitari e visite specialistiche (comprese spese per occhiali da vista, apparecchi odontoiatrici, protesi ortopediche, ecc...);

**così come di seguito dettagliati:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **#** | **tipologia di spesa finanziabile \*** | **descrizione della spesa comunicata relativa all’anno 2023** | **Importo rendicontato** | **Somma richiesta** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| **TOTALE** | | | |  |

(\*) specificare la tipologia di spesa inserita nella sezione INTERVENTI FINANZIABILI dell'Avviso (lettera di riferimento).

**DICHIARA, inoltre, che**

* È a conoscenza del fatto che per il periodo innanzi attestato è possibile richiedere solo una volta il rimborso spese per quest’avviso e che non è possibile richiedere a rimborso altra documentazione se non quella allegata;
* La documentazione presentata ed allegata fa riferimento esclusivamente all’annualità 2023 e che quella presentata fuori da tale periodo non sarà considerata utile al rimborso richiesto con il corrente avviso.
* È a conoscenza che le spese che saranno rimborsate a seguito dell’ammissione alla presente procedura non potranno essere oggetto di rimborso 730.

Alla presente allega la sottoelencata documentazione:

□ Attestazione ISEE 2023 del proprio nucleo familiare;

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

□ Copia Documenti attestanti le spese;

Il/La sottoscritto/a 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. Dichiara altresì di aver preso visione del bando e di accettarne tutte le condizioni.

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