

ETE

PAR

**Al Comune di Partinico
Settore Servizi Alla Persona
U.O. Affidamento Familiare**

Il/la sottoscritt _____

nato/a a _____ il ____/____/____

residente in Via _____ n. _____

Comune _____ Prov. (____) CAP _____

tel. _____ Indirizzo e-mail _____

Codice fiscale

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

BANCA/PREP

Codice I.B.A.N

in qualità di affidatario

CHIEDE

di essere ammesso per l'anno _____ al beneficio del Contributo Economico

Ordinario

Straordinario

per l'affidamento familiare dei minori:

n.	Cognome e Nome	Luogo di nascita	Data di nascita
1)			
2)			
3)			
4)			
5)			

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/00 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/00 n. 445, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che il proprio nucleo familiare è così composto:

Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Relazione di parentela
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

- che il minore affidato _____ è portatore di **handicap**
con L.104/92 Invalidità Civile Titolare di indennità di accompagnam e/o di frequenza

- che il minore affidato _____ è portatore di **handicap**
con L.104/92 Invalidità Civile Titolare di indennità di accompagnam e/o di frequenza

1) che il minore _____
frequenta la *Scuola Statale/l'Istituto* _____

con retta a carico dell' A.C. a Convitto Semiconvitto

2) che il minore _____
frequenta la *Scuola Statale/l'Istituto* _____

con retta a carico dell' A.C. a Convitto Semiconvitto

3) che il minore _____
frequenta la *Scuola Statale/l'Istituto* _____

con retta a carico dell' A.C. a Convitto Semiconvitto

- che i genitori sono residenti nel Comune di _____

- che la situazione familiare è seguita dall' A.S. _____
in servizio presso _____

Il/la sottoscritto dichiara altresì:

- di essere a conoscenza dell'obbligo di segnalare tempestivamente a codesto Servizio qualsiasi variazione relativa a quanto sopra dichiarato e documentato, consapevole che un accertamento di cui risulti difformità, comporterà da parte dell'Amministrazione Comunale azione di rivalsa;

- di essere a conoscenza che l'eventuale corresponsione del contributo economico resta subordinata alle disponibilità del Bilancio Comunale e al parere del Servizio Sociale.
- di essere a conoscenza che il requisito essenziale per l'accettazione dell'istanza è la residenza nel Comune di Partinico di uno o entrambi i genitori, ai sensi del Decreto dell'Assessorato Regionale della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro – Dipartimento della Famiglia e delle Politiche Sociali N. 2562/Serv. 6 del 21/10/2015.

Si allegano i seguenti documenti:

- Decreto di Affidamento del minore;
- Proprio documento di identità e codice fiscale;
- Proprio codice IBAN di C.C.bancario intestato all'istante (o carta prepagata ,completa di codice IBAN);
- Eventuali attestazioni di invalidità civile relative al minore in affido;

Dati della famiglia naturale:

Padre _____

Nato a _____ il ____/____/____

Residente in Via _____ Comune _____

Madre _____

Nata a _____ il ____/____/____

Residente in Via _____ Comune _____

Dichiarazione prevista dal d.p.r. 109/98 e successive modifiche ed integrazioni; relativa all'informativa art. 13 D.Lgs. n° 196/03: "I dati personali vengono raccolti per lo svolgimento delle funzioni istituzionali dell'amministrazione comunale, i dati vengono trattati in modo lecito e corretto e per un tempo non superiore a quello necessario agli scopi per quali sono raccolti e trattati: devono essere esatti, pertinenti, completi e non eccedenti rispetto alle finalità per le quali sono raccolti e trattati. Al trattamento dei dati possono attendere anche soggetti esterni, pubblici o privati con i quali il Comune ha un rapporto di concessione, convenzione e/o contratto finalizzato all'espletamento della procedura di parte di essa. La comunicazione e/o diffusione delle procedura è regolata dall'art. 19. Il responsabile è il Dirigente Coordinatore del Settore. L'interessato può far valere nei confronti dell'Amministrazione Comunale i diritti di cui all'art. 7 esercitato ai sensi degli artt. 8, 9 e 10 del D.Lgs. n° 196/03".

Estremi del documento di riconoscimento: _____

Data _____

Firma del Dichiarante
