

**Amministrazione destinataria**

Comune di Tarcento

**Ufficio destinatario**

Servizio Sociale

**Domanda di sostegno economico per le gestanti in difficoltà****Il sottoscritto**

Cognome		Nome			Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza						
Residenza		Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune									<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata						

- per sé stesso
- per il seguente familiare o tutelato

**soggetto interessato**

Cognome		Nome			Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza						
Residenza		Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune									<input type="checkbox"/>	
Titolo del dichiarante (ad esempio amministratore di sostegno, curatore, familiare, tutore legale, ecc.)											

**domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento***(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

**CHIEDE**

un contributo economico finalizzato al sostegno della maternità ai sensi dell'art. 8 della Legge regionale 7 Luglio 2006 , n.11

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

- di essere in possesso dell'Attestazione ISEE

Numero ISEE	Tipologia ISEE (Isee ordinario, minori, ristretto, corrente)	Valore ISEE	€
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

- di essere in stato di gravidanza al momento della presentazione della domanda

di essere madre del minore

Nome e cognome del minore

Data di nascita minore

di impegnarsi a comunicare al Servizio Sociale ogni eventuale variazione in relazione alla presente richiesta e a quanto in essa dichiarato

### CHIEDE INOLTRE

che il contributo venga erogato con la seguente modalità

#### Modalità

bonifico bancario

Intestatario del conto corrente (\*)

IBAN

bonifico postale

Intestatario del conto corrente (\*)

IBAN

con quietanza di

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

Residenza

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Scala

Piano

SNC

CAP

(\*) il conto corrente deve essere intestato o cointestato al richiedente o alla persona segnalata ovvero al tutore/genitore

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- copia del documento di identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- altri allegati

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Tarcento

Luogo

Data

il dichiarante