

ALLEGATO B

Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(art.2legge 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)

AL RESPONSABILE DELL'UFFICIO DI PIANO
AMBITO DI CONVERSANO
Piazza XX SETTEMBRE 25 –
70014 CONVERSANO (BA)

OGGETTO: Domanda di partecipazione all'Avviso Pubblico "PROGRAMMA DI INTERVENTI PER LE FAMIGLIE NUMEROSE – ANNO 2023/2024

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 del _____ è così composto:

COGNOME E NOME	CODICE FISCALE	DATA DI NASCITA	GRADO DI PARENTELA

- che l'ISEE, in corso di validità, del proprio nucleo familiare è di € _____.

Pertanto

CHIEDE

di essere inserito nel programma a favore delle famiglie numerose di cui all'Avviso pubblicato con Determina del Responsabile dell'Ufficio di Piano n..... delper i seguenti interventi:

Categoria A) assegnazione di bonus e/o riduzioni delle tariffe e delle rette dei servizi comunali rivolti agli studenti di trasporto scolastico e di mensa scolastica pari al 30% del costo effettivamente sostenuto riveniente dalle ricevute presentate in sede di domanda;

Categoria B) agevolazioni e/o riduzioni delle imposte e tributi di competenza comunale (Irpef comunale, tari, altre forme di tributi locali) pari al 50% del costo effettivamente sostenuto riveniente dalle ricevute presentate in sede di domanda;

Categoria C) agevolazioni nell'uso dei trasporti pubblici pari al 30% del costo effettivamente sostenuto riveniente dalle ricevute presentate in sede di domanda;

Categoria D) riduzione per i servizi e le attività formative e culturali extrascolastiche per i ragazzi (campi scuola, vacanze studio, accesso a musei, teatri, cinema, attività sportive, attività ludico-motorie, ecc.) pari al 30% del costo effettivamente sostenuto riveniente dalle ricevute presentate in sede di domanda;

Categoria E) spese per ticket sanitari e visite specialistiche pari al 30% del costo effettivamente sostenuto riveniente dalle ricevute presentate in sede di domanda e relative a spese non riconosciute dal SSN;

Categoria F) bonus idrico pari al 30% del costo effettivamente sostenuto riveniente dalle ricevute presentate in sede di domanda;

Categoria G) altri interventi a sostegno delle famiglie numerose, diversi da quelli fin qui indicati, che seguono:

- concessione di un contributo economico di massimo € 150,00 per minore, a copertura delle spese mediche non riconosciute dal Servizio Sanitario Nazionale quali occhiali, apparecchi odontoiatrici, protesi ortopediche ecc. ecc.)
- concessione di un contributo di massimo € 100,00 per minore, per il rimborso delle spese per l'acquisto di libri e materiale scolastico;

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 a spese sostenute nel periodo compreso tra il e il e che quella presentata ma fuori da tale periodo non sarà considerata utile al rimborso richiesto con il corrente avviso.

Alla presente allega la sottoelencata documentazione:

- a. **Attestazione ISEE del proprio nucleo familiare in corso di validità,**
- b. **Fotocopia del documento di identità e del Codice fiscale del richiedente,**
- c. **In caso di figli disabili nel nucleo familiare, certificazione INPS o di altro ente pubblico della condizione di invalidità.**

- d. Stampa dell'elenco delle spese come da Allegato alla presente domanda di partecipazione,**
- e. copia dei documenti di spesa organizzati secondo l'ordine dell'elenco spese inviato ed ad esso allegati e numerate ed aventi le caratteristiche descritte nel punto 4 dell'Avviso. Si allega copia del fac simile di liberatoria da produrre per i pagamenti in contanti.**

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 _____

**ALLEGATO ELENCO SPESE
AVVISO FAMIGLIE NUMEROSE 2023 2024
AMBITO DI CONVERSANO**



AMBITO TERRITORIALE DI CONVERSANO,

Comuni associati Conversano - Monopoli - Polignano a Mare - ASL BA

AVVISO FAMIGLIE NUMEROSE 2023 / 2024

ELENCO DELLE SPESE

#	tipologie di spesa finanziabile *	descrizione della spesa comunicata	data del documento contabile	tipologia di pagamento	somma pagata €
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
.....					
TOTALE					

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

ALLEGATO FAC-SIMILE
Dichiarazione in autocertificazione liberatoria del fornitore del pagamento in contanti

Da redigere su carta intestata del Fornitore

Alla c.a. del Sig.re/Sig.ra

Via/Piazza

Città

__ sottoscritt__ _____

nat__ - _____ il _____

In qualità di / titolare / legale rappresentante/ dell'impresa denominata
_____ con sede legale in:

Via _____ n° _____

Comune _____ CAP _____ Provincia _____

Iscritta al registro delle imprese di _____ con il n. _____

P.IVA _____

ATTESTA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76

che i seguenti documenti fiscali:

Numero	Data	Descrizione	Importo	Data pagamento

sono stati integralmente pagati in contanti (per importi inferiori alla soglia prevista dalla normativa vigente) e che per le stesse si rilascia la più ampia quietanza, non avendo null'altro a pretendere.

Luogo e data _____

Timbro e firma¹

Allegare copia di un documento d'identità in corso di validità e sottoscritto, avendo cura che tale documento sia leggibile. In caso di cittadini extracomunitari occorre invece l'autenticazione da parte di un pubblico ufficiale (circoscrizione, notaio o ambasciata).