**Domanda per la concessione del *bonus bebè***

 **Al Comune di Amatrice**

 **Via S. Muzii – 02012 Amatrice**

***PEC:*** ***protocollo@pec.comune.amatrice.rieti.it***

***Email:*** ***uff.protocollo@comune.amatrice.rieti.it***

# \_\_\_l\_\_\_sottoscritt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nat\_\_\_a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente in Amatrice via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n°\_\_\_\_\_ tel\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Posta elettronica\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# In qualità di: 🗌 madre 🗌 padre 🗌 affidatario 🗌 adottante 🗌 legale rappresentante del/la bambino/a (nome e cognome)

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**residente (alla nascita/adozione) a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

# CHIEDE

La concessione del contributo di natalità (bonus bebè).

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza e/o revoca dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt.75 e 76 D.P.R. n°445/2000) sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

(barrare le voci interessate):

🞏 di essere cittadino/a italiana o Comunitario/a residente nel Comune di Amatrice (RI);

🞏 di essere cittadino/a non comunitario/a residente in Italia, nel comune di Amatrice (RI), in possesso della carta di soggiorno o permesso di soggiorno;

**Dichiara inoltre**

🞏 **di essere residente nel Comune di Amatrice e di avere l’effettiva “fissa dimora” nel territorio comunale per almeno sette mesi all’anno;**

🞏 di essere a conoscenza del Regolamento comunale per la concessione del contributo di natalità (bonus bebè) e di essere consapevole che la residenza e la fissa dimora dovranno essere mantenute nel territorio del Comune di Amatrice per almeno 2 (due) anni dalla nascita o adozione del figlio a pena di revoca del beneficio, con obbligo di restituzione.

In caso di accoglimento della domanda, chiede che il relativo pagamento avvenga con le seguenti modalità:

**accredito su: 🞏 Conto corrente postale 🞏 Conto corrente bancario**

**con il seguente codice IBAN:**

 **🗆🗆🗆🗆 🗆🗆🗆🗆 🗆🗆🗆🗆**

 **🗆🗆🗆🗆 🗆🗆🗆🗆 🗆🗆🗆🗆 🗆🗆🗆**

* 🞏 intestato a nome della sottoscritta
* 🞏 cointestato tra la persona richiedente l’assegno di maternità e \_ l \_ Sig. (nome e cognome)

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

**(N.B. l’indicazione del codice IBAN è obbligatoria)**

**Allega alla presente:**

● fotocopia, debitamente firmata, del documento di identità in corso di validità;

Per i cittadini dei Paesi terzi:

🞏 copia della carta o del permesso di soggiorno;

l\_\_ Sottoscritta/o dichiara inoltre di essere informato, ai sensi del D.Lgs n° 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Dichiara, altresì:

* di essere a conoscenza che potranno essere eseguiti controlli da parte del Comune;
* di essere consapevole che in caso di mendacio, falsità in atti, oltre alle sanzioni penali previste dal DPR n°445/2000, l’Amministrazione Comunale provvederà alla revoca dei benefici eventualmente concessi sulla base della presente dichiarazione, come previsto dall’art. 76 D.P.R. n° 445/2000.
* di accettare di ricevere eventuali comunicazioni da parte dell’Amministrazione utilizzando l’indirizzo di posta elettronica indicato nell’anagrafica.

Amatrice lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Da compilare a cura dell’altro genitore (se dovuto)*

# Il/la sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nat\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_) e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# genitore di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nat\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**RINUNCIA**

a richiedere l’assegnazione del contributo di natalità (bonus bebè).

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma leggibile

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

Firma leggibile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La presente dichiarazione può essere sottoscritta in presenza del funzionario addetto a riceverla, ovvero sottoscritta e trasmessa, unitamente a copia fotostatica, debitamente firmata, di un documento di riconoscimento.