



**AVVISO ALLA CITTADINANZA**  
**BANDO PER L'ASSEGNAZIONE DI CONTRIBUTI REGIONALI A FAVORE DI NUCLEI FAMILIARI CON FIGLI RIMASTI ORFANI DI UNO O ENTRAMBI I GENITORI (ART. 59, L.R. 30 DICEMBRE 2016, N. 30 "COLLEGATO ALLA LEGGE DI STABILITA' REGIONALE 2017", NOVELLATO DALLA LEGGE REGIONALE 29.03.2018, N. 14) ANNO 2018**

La Regione Veneto con DGR n. 864 del 15.06.2018 ha approvato il Bando che individua i criteri, i termini e le modalità di erogazione dei contributi da assegnare, per il tramite delle amministrazioni comunali, a nuclei familiari con figli rimasti orfani di uno o entrambi i genitori.

**Requisiti:**

- Nuclei familiari, come definiti dall'art. 3 del DPCM 5 dicembre 2013, n. 159, con figli minori di età, rimasti orfani di uno o entrambi i genitori;
- il nucleo familiare deve avere un **ISEE** (Indicatore della Situazione Economica Equivalente) in corso di validità, **non superiore ad Euro 20.000,00** come risultante alla data della pubblicazione del bando regionale sul BUR della Regione Veneto;
- residenza nel Comune di San Michele al Tagliamento di almeno un componente del nucleo familiare;
- nel caso in cui un componente abbia una cittadinanza non comunitaria deve possedere un titolo di soggiorno valido ed efficace;

**Criteri:**

Ai sensi della DGR n. 864/2018 per la definizione della graduatoria dei nuclei familiari beneficiari verrà attribuito a ciascun nucleo un punteggio massimo di 100 punti in base a determinate condizioni:

1. Condizione economica;
2. Femminicidio;
3. Composizione del nucleo familiare;
4. Condizione sanitaria;
5. Residenza nel Veneto.

Sulla base dei punteggi attribuiti, in base alle condizioni del nucleo, l'Amministrazione comunale provvederà a redigere la graduatoria delle domande pervenute e la Regione Veneto formulerà a sua volta la graduatoria definitiva.

Sulla base della graduatoria definitiva la Regione Veneto procederà alla definizione degli importi da erogare.

**Procedimento per la presentazione della domanda**

Il richiedente **ENTRO IL TERMINE PERENTORIO DELLE ORE 12:00 DEL 23.08.2018** pena l'esclusione della domanda, invia al Comune di San Michele al Tagliamento, con ogni mezzo consentito dalla normativa vigente, la richiesta di contributo, completa dei documenti allegati richiesti come da facsimile definito dalla Regione (Allegato B della DGR 864/2018). In caso di invio a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento, al fine del rispetto del termine, fa fede la data e il timbro dell'ufficio postale accettante.

Il Comune entro il termine perentorio del 14 settembre 2018 redige la graduatoria che viene approvata con determinazione dirigenziale. Il provvedimento di approvazione della graduatoria viene poi trasmesso alla Regione Veneto che redige la graduatoria definitiva sulla base delle graduatorie presentate dalle singole Amministrazioni comunali.

Per avere informazioni sulla modalità di presentazione della domanda, sui documenti da allegare e sui criteri di formazione della graduatoria collegarsi al sito della Regione Veneto:

**<https://www.regione.veneto.it/web/sociale/bandi/-/avvisi>**

I Servizi Sociali sono a disposizione per eventuali informazioni



Il Dirigente del Settore Amministrativo  
Dott.ssa Tamara PLOZZER

**BANDO PER L'ASSEGNAZIONE DI CONTRIBUTI A FAVORE DI NUCLEI FAMILIARI CON FIGLI RIMASTI ORFANI DI UNO O ENTRAMBI I GENITORI. (Art. 59, legge regionale 30 dicembre 2016, n. 30, "Collegato alla legge di stabilità regionale 2017", novellato dalla legge regionale 29 marzo 2018, n. 14).**

**MODULO DI ADESIONE**

All'Amministrazione Comunale

..... (.....)

**II SOTTOSCRITTO,**

- Genitore**
- Tutore**

**DICHIARA sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445/2000**

*Dati personali:*

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Luogo di nascita: \_\_\_\_\_ Data di nascita (gg/mm/aaaa): \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Cittadinanza: \_\_\_\_\_

*Indirizzo di residenza:*

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Comune di residenza \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

*Dati di contatto: \**

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

*\* La compilazione di questi dati è facoltativa, saranno utilizzati dal Comune unicamente per garantire una più rapida comunicazione di eventuali informazioni inerenti la pratica. Il richiedente si impegna a comunicare le eventuali variazioni successive, riconoscendo che l'amministrazione non assume responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario per la dispersione di comunicazioni, dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente o da mancata, oppure tardiva, comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per gli eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o a forza maggiore.*

## CHIEDE

In qualità di:

- Genitore che esercita la responsabilità genitoriale**
- Tutore**

di accedere al contributo regionale ai sensi dell'art. 59, legge regionale 30 dicembre 2016, n. 30, "Collegato alla legge di stabilità regionale 2017", novellato dalla legge regionale 29 marzo 2018, n. 14.

A tal fine, consapevole che chi rilascia una dichiarazione falsa, anche in parte, perde i benefici eventualmente conseguiti e subisce sanzioni penali, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445/2000

## DICHIARA CHE

- Il nucleo familiare è composto da n. \_\_\_\_\_ figli minori di età
- L'attestazione ISEE in corso di validità relativa al nucleo familiare, così come risultante alla data della pubblicazione del presente bando sul Bollettino Ufficiale della Regione del Veneto, è pari ad € \_\_\_\_\_
- Almeno un componente del nucleo familiare risulta essere residente in un Comune del Veneto  
Specificare il numero di anni di residenza in Veneto \_\_\_\_\_
- Ogni componente è in regola con le norme che disciplinano il soggiorno in Italia (nel caso in cui un componente del nucleo familiare abbia una cittadinanza non comunitaria)

## DICHIARA INOLTRE

Che il/i figlio/i minore/i è/sono orfano/i di vittima di "femminicidio"\*:

Autorità che ha emesso la sentenza/provvedimento	
Sede dell'Autorità	
Data e n. dell'atto	

\*Il reato deve risultare attestato con sentenza, anche non definitiva, ovvero sulla base di atti/provvedimenti emessi dai competenti organi giurisdizionali.

Che la condizione socio-sanitaria del/dei figlio/i minore/i è la seguente:

- condizione di handicap del figlio minore appartenente al nucleo familiare certificata ai sensi dell'art. 3, c. 3, della L.104/92;  
Specificare il numero di figli interessati dalla certificazione articolo 3, comma 3, L.104/92 \_\_\_\_\_

**Che i documenti allegati sono conformi agli originali ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. n. 445/2000.**

A tal fine si allega la fotocopia di un documento di identità in corso di validità:

n. documento \_\_\_\_\_ rilasciato in data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

da \_\_\_\_\_ data di scadenza \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**SEZIONE DI DETTAGLIO PER IL TUTORE:**

- Che gli estremi del provvedimento di nomina dell'organo giudiziario competente sono i seguenti:

\_\_\_\_\_

**e si impegna a**

- inviare il provvedimento emesso dall'organo giudiziario competente attestante l'autorizzazione ad incassare somme e il vincolo di destinazione del contributo a favore del minore/i:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INFINE DI ESSERE A CONOSCENZA:**

- Che può essere presentata una sola domanda per ogni nucleo familiare;
- Che, qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, decade dal diritto ai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. già citato, ed incorre nelle sanzioni penali previste dall'art. 76 (pene a carattere detentivo anche fino a 5 anni e multe);
- Che sui dati dichiarati potranno essere effettuati, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. n. 445/2000, controlli finalizzati ad accertare la veridicità delle informazioni fornite;
- Che è fatto obbligo al sottoscrittore della domanda di comunicare per iscritto, alla data della variazione, ogni modifica intervenuta ai requisiti dichiarati.

**E A TAL FINE ALLEGA**

- Copia del documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente;

- Attestazione ISEE in corso di validità così come alla data della pubblicazione del presente bando sul Bollettino ufficiale della Regione del Veneto;
- Autocertificazione dello stato di residenza e dello stato di famiglia;
- In caso di componente avente cittadinanza non comunitaria, titolo di soggiorno valido ed efficace;
- Copia sentenza/atto/provvedimento relativi al “femminicidio”;
- Copia della certificazione di handicap del/dei figlio/i minore ai sensi dell’art. 3, c. 3, L.104/92;
- Copia del provvedimento di nomina del tutore;

*Li* \_\_\_\_\_  
*(luogo e data)*

*Firma*

\_\_\_\_\_

**Dichiarazione prevista dalla Legge Regionale 11 maggio 2018, n. 16.**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETÀ  
(rilasciata ai sensi degli artt. 47 e 48 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,

C.F. \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_, ai sensi della

Legge regionale 11 maggio 2018, n.16, consapevole delle sanzioni penali e civili, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità

**dichiara**

1) di non aver riportato una o più condanne per delitti non colposi puniti con sentenza passata in giudicato, anche nel caso di applicazione della pena su richiesta delle parti, ai sensi degli articoli 444 e seguenti del codice di procedura penale, che da sole o sommate raggiungano:

a) un tempo superiore ad anni due di reclusione, sola o congiunta a pena pecuniaria, con effetti fino alla riabilitazione;

b) un tempo non superiore ad anni due di reclusione, sola o congiunta a pena pecuniaria, quando non sia stato concesso il beneficio della sospensione condizionale della pena, con effetti fino alla riabilitazione o alla dichiarazione di estinzione del reato per effetto di specifica pronuncia del giudice dell'esecuzione, in applicazione degli articoli 445, comma 2, e 460, comma 5, del codice di procedura penale;

2) di essere consapevole del fatto che nel caso previsto dalla lettera b) del precedente punto 1), la revoca della sospensione condizionale della pena comporta l'obbligo della restituzione del sostegno pubblico ricevuto;

3) di non essere soggetto destinatario di misure di prevenzione personale applicate dall'autorità giudiziaria, di cui al Libro I, Titolo I, Capo II del Decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159 "Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136", per gli effetti di cui all'articolo 67, comma 1, lettera g), salvo riabilitazione;

4) di essere a conoscenza che, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. n. 445/2000, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato, qualora l'Amministrazione, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione;

5) di essere informato che, ai sensi e per gli effetti del Regolamento 2016/679/UE (General Data Protection Regulation – GDPR), i dati raccolti tramite la presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito e per le finalità del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e con le modalità previste dalla "Informativa generale privacy" ai sensi dell'art. 13 del G.D.P.R.

Lì \_\_\_\_\_  
(luogo e data)

Firma

\_\_\_\_\_