

Allegato A

All'Unione Montana Esino Frasassi
Ente Capofila dell'Ambito Territoriale Sociale n. 10
Via Dante n. 268, Fabriano (AN)

DOMANDA DI AMMISSIONE AI BENEFICI

"Interventi per la famiglia"

di cui alla L.R. n. 8/2025 – DGR 923/2026 e DDS Contrasto al Disagio n. 104/2026

Il sottoscritto/a _____ Codice Fiscale _____
Nato/a a _____ () il _____
Residente a _____ () CAP _____
In Via/Piazza _____ n. _____
Telefono _____
Cellulare _____
E-mail (**INDICARE OBBLIGATORIAMENTE UN INDIRIZZO E-MAIL VALIDO, IN CARATTERI LEGGIBILI**) _____

CHIEDE

la concessione di contributo economico per

INTERVENTO n. 1- SOSTEGNO ALLA NATALITÀ': Contributi finalizzati alla copertura parziale delle spese sostenute per il pagamento delle rette degli asili nido pubblici e privati o dei servizi equipollenti, pubblici e privati, nella fascia 0-3.

A tale fine, sotto la propria personale responsabilità, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e nella piena consapevolezza delle conseguenze che derivano dai reati previsti all'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e delle conseguenze previste dall'art. 75 dello stesso D.P.R. per le dichiarazioni false,

DICHIARA

di possedere i seguenti requisiti (*barrare con una X le caselle*):

- Residenza anagrafica dell'intero nucleo familiare nel Comune di _____;
- Cittadinanza italiana, ovvero cittadinanza di uno Stato appartenente all'Unione Europea, ovvero cittadinanza di uno stato non appartenente all'Unione Europea purché in possesso di regolare permesso di soggiorno;
- Che la composizione del mio nucleo familiare e le relative condizioni economiche (redditi e patrimonio) sono quelle risultanti dalla dichiarazione ISEE allegata a questa domanda (ISEE in corso di validità);
- Che l'ISEE ordinario del proprio nucleo familiare ammonta a € _____;
- Che il proprio nucleo familiare residente in _____ () via/piazza _____ è così composto:

1. _____

(Cognome) (nome) (nato/a in) (il) (dichiarante)

9. _____

(Cognome) (nome) (nato/a in) (il) (parentela con il dichiarante)

9. _____

(Cognome) (nome) (nato/a in) (il) (parentela con il dichiarante)

9. _____

(Cognome) (nome) (nato/a in) (il) (parentela con il dichiarante)

9. _____

(Cognome) (nome) (nato/a in) (il) (parentela con il dichiarante)

6. _____

(Cognome) (nome) (nato/a in) (il) (parentela con il dichiarante)

Dichiara inoltre di essere a conoscenza che l'Ente potrà eseguire tutti i controlli necessari, sulle informazioni autodichiarate e provvederà ad ogni adempimento conseguente la non veridicità dei dati dichiarati, inclusa la comunicazione all'INPS di eventuali dichiarazioni mendaci. In tal caso oltre alle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000, verrà revocata l'assegnazione del contributo.

A TAL FINE ALLEGA ALLA DOMANDA (barrare con una X):

- Fotocopia di un documento di identità in corso di validità del soggetto che presenta l'istanza;
- Copia dell'ISEE comprensivo di DSU (Dichiarazione Sostitutiva Unica) in corso di validità.
- Per i cittadini stranieri non appartenenti ad uno Stato dell'Unione Europea: copia del permesso di soggiorno. In caso di rinnovo del permesso, copia della ricevuta attestante la richiesta;
- Documentazione attestante il pagamento del Nido pubblico o privato o dei servizi equipollenti, pubblici e privati, nella fascia 0-3, dal 01/01/2026 alla data di scadenza del presente Avviso pubblico: 16/10/2026 (ad esempio copia dei bonifici effettuati, copia dei bollettini postali, ricevute PagoPA);

Comunica che nel caso di ammissione a contributo, lo stesso dovrà essere liquidato con la seguente modalità (barrare con una X la casella che interessa e compilare le parti in bianco):

▪ **A MEZZO BONIFICO SU C/C BANCARIO O POSTALE**

Intestato a _____ C.F.: _____

Residente in Via _____ Comune di _____
Codice IBAN in allegato (**Allegare fotocopia**)

▪ **A MEZZO BONIFICO SU CARTA PREPAGATA**

Intestato a _____ C.F.: _____
Residente in Via _____ Comune di _____
Codice IBAN in allegato (**Allegare fotocopia**)

Luogo e data: _____, _____

Firma del richiedente

INFORMATIVA PRIVACY

Informativa ai sensi dell'art. 13 e 14 Regolamento UE n. 2016/679 – Servizi sociali

Gentile Signore/a,

desideriamo informarLa che i dati personali da Lei forniti, formeranno oggetto di trattamento da parte di questo Ente nel rispetto della normativa vigente e degli obblighi di riservatezza a cui è tenuto.

1. Il Titolare del trattamento è l'Unione Montana dell'Esino-Frasassi – riferimenti: e-mail: ambito10@umesinofrasassi.it tel. 0732/6951.

2. Il responsabile della Protezione dei dati: Step s.a.s. di Bocchini Carla & c.

3. Finalità del trattamento: i dati personali da Lei forniti sono necessari per gli adempimenti previsti dalla legge/regolamento ai fini delle prestazioni di Servizi Sociali.

4. Categorie particolari di dati: i servizi/attività/documenti da Lei richiesti potrebbero richiedere il trattamento di dati qualificabili come "categorie particolari di dati personali" (ovvero quei dati che rivelano "l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, l'appartenenza sindacale, i dati genetici, i dati biometrici, i dati relativi alla salute, alla vita sessuale o all'orientamento sessuale"). Il trattamento sarà effettuato solo se trova il proprio fondamento in una norma di legge o di regolamento ovvero su Suo espresso consenso.

5. Categorie di destinatari: i dati potranno essere comunicati o diffusi a soggetti pubblici o privati nei casi previsti dalla legge o da regolamento.

6. Modalità di trattamento e conservazione: il trattamento sarà svolto in forma automatizzata e/o manuale, nel rispetto di quanto previsto dal GDPR 2016/679 in materia di misure di sicurezza e ad opera di soggetti appositamente incaricati. Le segnaliamo che, nel rispetto dei principi di liceità, limitazione delle finalità e minimizzazione dei dati, i Suoi dati personali saranno conservati per il periodo di tempo strettamente necessario al conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti e trattati e/o all'adempimento di obblighi di legge.

7. Trasferimento dei dati personali: la gestione e la conservazione dei dati personali avverrà su server del Titolare e/o di società terze, nominate quali Responsabili esterni del trattamento. I Suoi dati non saranno trasferiti in Paesi membri dell'unione Europea né in Paesi terzi non appartenenti all'unione Europea.

8. Esistenza di un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione: il Comune non adotta alcun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione.

9. Diritti dell'interessato: in ogni momento, Lei potrà esercitare il diritto di accesso ai dati personali, ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che La riguarda, opporsi al

trattamento, ottenere la portabilità dei dati, revocare eventuale consenso, ove previsto, proporre reclamo all'Autorità di controllo (Garante della Privacy). Laddove la S.V. non intenda conferire i dati personali richiesti e necessari, l'Unione Montana dell'Esino-Frasassi non potrà erogare il servizio o prestare l'attività richiesta. L'informativa più dettagliata, comprensiva degli indirizzi e dei contatti per l'esercizio dei Suoi diritti, è pubblicata sul sito.

CONSENSO AL TRATTAMENTO

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa sopra riportata, esprime il consenso al trattamento dei propri dati personali ai fini del presente procedimento, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE n. 2016/679.

Luogo e data _____, _____

Il Dichiarante

Comunicazione avvio del procedimento Legge n. 241/1990 modificata dalla Legge n. 15/2005, articolo 8:

Amministrazione competente	Unione Montana dell'Esino – Frasassi – Via Dante 268 – 60044 Fabriano.
Oggetto del procedimento	AVVISO PUBBLICO – L.R. 8/2025 Interventi per la famiglia <i>DGR 923/2026 e DDS Contrasto al Disagio n. 104/2026</i>
Inizio e termine del procedimento	L'avvio del procedimento decorre dalla data di trasmissione della presente domanda da parte dei punti di raccolta definiti nel bando presso il Servizio Protocollo dell'Unione Montana dell'Esino-Frasassi; dalla stessa data, i termini di conclusione del procedimento sono indicati in 90 giorni a decorrere dalla data di effettiva riscossione da parte della Tesoreria dell'Unione Montana dell'Esino – Frasassi, del finanziamento erogato dalla Regione Marche.
Inerzia dell'Amministrazione	Decorsi i termini sopraindicati, l'interessato potrà adire direttamente il Giudice Amministrativo (T.A.R. Marche) finché perdura l'inadempimento e comunque non oltre un anno dalla data di scadenza dei termini di conclusione del procedimento.
Ufficio in cui si può prendere visione degli atti	Ufficio di Coordinamento Ambito Territoriale Sociale 10 – Via Dante, 268 – Fabriano, nei giorni e negli orari di apertura al pubblico con le modalità previste dagli art. 22 e seguenti della L. 241/1990 come modificata dalla L. 15/2005 e da regolamento sul diritto di accesso alle informazioni, agli atti e documenti amministrativi, adottato dall'Unione Montana dell'Esino-Frasassi.