



Modulo per la domanda di partecipazione al programma di interventi, per l'anno 2024, a favore delle famiglie fragili di cui alla legge regionale numero 20 del 28 maggio 2020 "Interventi a sostegno della famiglia e della natalità" (articoli 10, 11 e 13)¹

Al
Comune di _____ (_____)

La sottoscritta persona,

- consapevole che chi rilascia una dichiarazione falsa, anche in parte, perde i benefici eventualmente conseguiti e subisce sanzioni penali, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445;
- che per questo nucleo familiare viene presentata esclusivamente la presente domanda;
- che i requisiti indicati sono posseduti alla data di presentazione della presente domanda, fatto salvo per quanto riguarda la certificazione ISEE;
- che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli finalizzati ad accertare la veridicità delle informazioni fornite, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. n. 445/2000,

dichiara quanto segue:

- nome: _____
- cognome: _____
- indirizzo: _____
- telefono: _____
- e-mail: _____
- pec: _____
- data di nascita: _____
- luogo di nascita: _____
- codice fiscale: _____
- di agire in qualità di genitore che esercita la responsabilità genitoriale [] oppure di tutore []²,

informata

1. che sono state attivate tre differenti linee di intervento, per l'anno 2024, a favore delle "famiglie fragili" (legge regionale numero 20 del 28 maggio 2020 "Interventi a sostegno della famiglia e della natalità", articoli 10, 11 e 13);
2. che le linee di intervento sono tra loro cumulabili,

¹ Il presente modello contiene le informazioni che devono essere rese dalla persona che domanda di partecipare al programma di interventi, per l'anno 2024, a favore delle "famiglie fragili" (legge regionale numero 20 del 28 maggio 2020 "Interventi a sostegno della famiglia e della natalità", articoli 10, 11 e 13). Le medesime informazioni possono anche essere previste all'interno del modulo di una piattaforma web o di un'applicazione che venisse attivata dall'Ambito Territoriale Sociale.

² Apporre una crocetta in corrispondenza della scelta da effettuare.



54164582



chiede

di essere ammessa al programma per le linee di intervento economico straordinario sotto-indicate³:

Linea n. 1	Linea n. 2	Linea n. 3
Famiglie con figli ⁴ minori di età rimasti orfani di uno o di entrambi i genitori	Famiglie monoparentali o Famiglie di genitori separati o divorziati	Famiglie con figli a seguito di parto trigemellare Famiglie con numero di figli pari o superiore a 4
[]	[]	[]

Con riferimento alla specifica tipologia di famiglia, precisa quanto segue⁵:

Famiglia con figli minori di età rimasti orfani di uno o di entrambi i genitori
<input type="checkbox"/> l' "Indicatore della Situazione Economica Equivalente" del nucleo familiare (ISEE), risultante in seguito al decesso di uno o di entrambi i genitori, è pari ad euro _____ ; <input type="checkbox"/> ai sensi della L. R. n. 16 dell'11 maggio 2018, non ha 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: un tempo superiore ad anni due di reclusione, sola o congiunta a pena pecuniaria, con effetti fino alla riabilitazione; 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 di cui all'articolo 445, comma 2, del codice di procedura penale; <input type="checkbox"/> il nucleo familiare risiede nel territorio della Regione del Veneto dal _____ ; <input type="checkbox"/> i componenti del nucleo familiare non-comunitari possiedono un idoneo titolo di soggiorno; <input type="checkbox"/> al momento di presentazione dell'istanza, appartiene alla specifica tipologia di famiglia; <input type="checkbox"/> un figlio presenta la specifica condizione di salute di cui all'allegata certificazione dell'handicap del figlio, ai sensi della L. 104/1992, art. 3, c. 3; <input type="checkbox"/> un figlio è orfano di vittima di femminicidio, come risulta dall'allegata sentenza/atto/provvedimento; <input type="checkbox"/> i figli minori sono numero _____ ;

1. Famiglie monoparentali: ai fini del succitato programma, è definita famiglia monoparentale quella composta da: 1.1. figli riconosciuti alla nascita da un solo genitore, indicati nella certificazione ISEE; 1.2. un solo genitore, con uno o più figli, indicato nella certificazione ISEE; 1.3. un solo genitore convivente con ascendenti e/o parenti e con uno o più figli, indicato nella certificazione ISEE.
2. Famiglie di genitori separati o divorziati, con figli indicati nella certificazione ISEE. <input type="checkbox"/> l' "Indicatore della Situazione Economica Equivalente" del nucleo familiare (ISEE) è pari ad euro _____ ; <input type="checkbox"/> ai sensi della L. R. n. 16 dell'11 maggio 2018, non ha 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: un tempo superiore ad anni due di reclusione, sola o congiunta a pena pecuniaria, con

³ Apporre una crocetta in corrispondenza della scelta da effettuare.

⁴ Nel presente documento, l'uso del genere maschile per indicare i soggetti titolari di diritti e stati giuridici è da intendersi riferito ad entrambi i generi e risponde soltanto ad esigenze di semplicità del testo.

⁵ Apporre una crocetta in corrispondenza della scelta da effettuare e, laddove richiesto, precisare le ulteriori informazioni da fornire.



54164582



effetti fino alla riabilitazione; 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 di cui all'articolo 445, comma 2, del codice di procedura penale;

- il nucleo familiare risiede nel territorio della Regione del Veneto dal _____ ;
- i componenti del nucleo familiare non-comunitari possiedono un idoneo titolo di soggiorno;
- al momento di presentazione dell'istanza, appartiene alla specifica tipologia di famiglia;
- un figlio presenta la specifica condizione di salute di cui all'allegata certificazione dell'handicap del figlio, ai sensi della L. 104/1992, art. 3, c. 3;
- un componente del nucleo familiare presenta la specifica condizione di salute che determina un riconosciuto disagio certificato dal SSR, intendendo per "disagio" una patologia riconosciuta cronica e dalla quale derivi l'esenzione del pagamento della prestazione sanitaria;
- la madre è in stato di gravidanza ed è già madre di figli minori;
- i figli sono numero _____ ;

1. Famiglie con figli a seguito di parto trigemellare, indicati nella certificazione ISEE.
2. Famiglie con numero di figli pari o superiore a 4, indicati nella certificazione ISEE.

- l' "Indicatore della Situazione Economica Equivalente" del nucleo familiare (ISEE) è pari ad euro _____ ;
- ai sensi della L. R. n. 16 dell'11 maggio 2018, non ha 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: un tempo superiore ad anni due di reclusione, sola o congiunta a pena pecuniaria, con effetti fino alla riabilitazione; 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 di cui all'articolo 445, comma 2, del codice di procedura penale;
- il nucleo familiare risiede nel territorio della Regione del Veneto dal _____ ;
- i componenti del nucleo familiare non-comunitari possiedono un idoneo titolo di soggiorno;
- al momento di presentazione dell'istanza, appartiene alla specifica tipologia di famiglia;
- un figlio presenta la specifica condizione di salute di cui all'allegata certificazione dell'handicap del figlio, ai sensi della L. 104/1992, art. 3, c. 3;
- un componente del nucleo familiare presenta la specifica condizione di salute che determina un riconosciuto disagio certificato dal SSR, intendendo per "disagio" una patologia riconosciuta cronica e dalla quale derivi l'esenzione del pagamento della prestazione sanitaria;
- i figli sono numero _____ ;

Allega⁶:

- Copia del titolo di soggiorno valido ed efficace di ciascun componente del nucleo familiare (solo per cittadini extra-UE);
- Autocertificazione della residenza e dello stato di famiglia⁷;
- Attestazione ISEE⁸;
- Informativa inerente al trattamento dei dati ai sensi del GDPR 2016/679⁹;
- Copia della certificazione di handicap del figlio minore ai sensi della L. 104/1992 art. 3, c. 3;
- Copia dei provvedimenti emessi nel corso dei procedimenti di separazione, annullamento, scioglimento, cessazione degli effetti civili del matrimonio o unione civile, relativi a statuizioni di ordine personale/o patrimoniale tra i coniugi e nei confronti della prole e loro eventuali modificazioni;
- Copia del certificato per il componente del nucleo familiare che presenta la specifica condizione di salute

⁶ Apporre una crocetta in corrispondenza della scelta da effettuare ed allegare il documento richiesto.

⁷ Modulo fornito dal Comune.

⁸ Valida per l'anno in corso (no DSU).

⁹ Modulo fornito dal Comune.



54164582



che determina un riconosciuto disagio certificato dal S.S.R., intendendo per “disagio” una patologia riconosciuta cronica e dalla quale derivi l’esenzione del pagamento della prestazione sanitaria;

- Certificato medico attestante lo stato di gravidanza;
- Copia del provvedimento di nomina a tutore, attestante l’autorizzazione ad incassare somme e vincolo di destinazione a favore del minore;
- Copia sentenza/atto/provvedimento relativi alla condizione del figlio in quanto orfano di vittima di femminicidio.

Luogo e data

Firma

Ai sensi dell’art. 38 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall’interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore



54164582

