**Allegato B al D.D.G. n. 1065 del 03.06.2021**

MODELLO ISTANZA PER LA RICHIESTA DEL BONUS PER IL FIGLIO

PREVISTO DALL ’ ART. 6 , COMMA 5 , DELLA L . R . 31 LUGLIO 2003 , N° 10

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28

dicembre 2000, n° 445

**AL COMUNE DI MASCALI**

\_\_l\_\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_,C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nella qualità di genitore/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicare in alternativa il titolo per il quale si esercita la potestà parentale) dello/a minore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a (o adottato/a) a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ richiede il “Bonus” di 1.000,00 euro previsto dall’art.6, comma 5 della legge regionale 31/7/2003, n.10, la cui erogazione avverrà attraverso il Comune, nei limiti dello stanziamento di Bilancio regionale disponibile.

Lo/La scrivente allega alla presente:

1) Fotocopia del documento di riconoscimento del/della sottoscritto/a;

2) Attestato I.S.E.E. rilasciato dagli Uffici abilitati, in corso di validità;

3) Per i soggetti extracomunitari, copia del permesso di soggiorno in corso di validità;

4) Copia dell'eventuale provvedimento di adozione.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole della decadenza dai benefici conseguiti in seguito all'accertamento di dichiarazioni non veritiere e di essere altresì consapevole che i fatti e gli atti falsi e le dichiarazioni mendaci sono puniti ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia.

Ai sensi del Regolamento UE n. 679 del 27.04.2016 si autorizza il trattamento dei dati personali.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del richiedente

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