

## ALLEGATO B

|                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                               |                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| <b>REGIONE<br/>TOSCANA</b><br> | <p align="center">Legge regionale n. 45 del 2 agosto 2013</p> <p align="center">Interventi di sostegno finanziario in favore delle<br/>famiglie e dei lavoratori in difficoltà, per la coesione e<br/>per il contrasto al disagio sociale</p> |                                        |
| <p align="center">ISTANZA DI CONTRIBUTO ex art. 3 della l.r. n. 45/2013</p>                                    |                                                                                                                                                                                                                                               | <p align="center"><b>ANNO 2013</b></p> |

Al Sindaco del Comune di

---

Il/La sottoscritto/a inoltra istanza ai sensi del CAPO II, sezione I della legge regionale n. 45 del 2 agosto 2013, per:

**CONTRIBUTO A FAVORE DELLE FAMIGLIE NUMEROSE (ART. 3 L.R. 45/2013)**

A tal fine:

- consapevole che, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 28/12/00, n°445, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera e che, ai sensi dell'art. 71 dello stesso D.P.R. 28/12/00 n°445, l'Amministrazione è tenuta ad effettuare idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive;
- consapevole della propria responsabilità penale, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/00 n°445, nel caso di dichiarazioni mendaci, formazione ed uso di atti falsi,

sotto la propria responsabilità,

**DICHIARA**

| <b>RICHIEDENTE</b>                                   |  |  |  |  |  |                           |  |  |  |      |  |                |  |  |       |  |  |
|------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|---------------------------|--|--|--|------|--|----------------|--|--|-------|--|--|
| COGNOME (PER LE DONNE INDICARE IL COGNOME DA NUBILE) |  |  |  |  |  |                           |  |  |  | NOME |  |                |  |  |       |  |  |
| DATA DI NASCITA                                      |  |  |  |  |  | COMUNE O STATO DI NASCITA |  |  |  |      |  | PROV.          |  |  |       |  |  |
| STATO DI CITTADINANZA                                |  |  |  |  |  |                           |  |  |  |      |  | SESSO: • M • F |  |  |       |  |  |
| INDIRIZZO DI RESIDENZA                               |  |  |  |  |  | COMUNE DI RESIDENZA       |  |  |  |      |  | CAP            |  |  | PROV. |  |  |
| CF                                                   |  |  |  |  |  |                           |  |  |  |      |  |                |  |  |       |  |  |

|                                                                                                                                                                                           |                  |     |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----|-------|
| RECAPITO TELEFONICO                                                                                                                                                                       | INDIRIZZO E-MAIL |     |       |
| EVENTUALI COMUNICAZIONI VERRANNO INVIATE AL NUMERO TELEFONICO DI CELLULARE O ALL'INDIRIZZO E-MAIL INDICATO O AL SEGUENTE INDIRIZZO PRESSO IL QUALE SI INTENDE RICEVERE LA CORRISPONDENZA: |                  |     |       |
| INDIRIZZO                                                                                                                                                                                 | COMUNE           | CAP | PROV. |

In qualità di:

- ☐ Unico soggetto titolare dei carichi di famiglia;
- ☐ Uno dei soggetti titolari dei carichi di famiglia, in quanto l'altro soggetto titolare, come da dichiarazione firmata in calce alla presente istanza, rinuncia a presentare richiesta di contributo.

**FIGLI A CARICO**

Numero figli a carico in riferimento ai quali si chiede il contributo:

|                         |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |               |  |  |  |
|-------------------------|--|--|--|--|--|------------------|--|--|--|--|--|------------------|--|---------------|--|--|--|
| <b>1</b>                |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |               |  |  |  |
| COGNOME E NOME          |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |               |  |  |  |
| LUOGO E DATA DI NASCITA |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  | SESSO • M • F |  |  |  |
| COMUNE DI NASCITA       |  |  |  |  |  | PROV. DI NASCITA |  |  |  |  |  | STATO DI NASCITA |  |               |  |  |  |
| CF.                     |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |               |  |  |  |

|                         |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |               |  |  |  |
|-------------------------|--|--|--|--|--|------------------|--|--|--|--|--|------------------|--|---------------|--|--|--|
| <b>2</b>                |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |               |  |  |  |
| COGNOME E NOME          |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |               |  |  |  |
| LUOGO E DATA DI NASCITA |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  | SESSO • M • F |  |  |  |
| COMUNE DI NASCITA       |  |  |  |  |  | PROV. DI NASCITA |  |  |  |  |  | STATO DI NASCITA |  |               |  |  |  |
| CF.                     |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |               |  |  |  |

|                         |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |               |  |  |  |
|-------------------------|--|--|--|--|--|------------------|--|--|--|--|--|------------------|--|---------------|--|--|--|
| <b>3</b>                |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |               |  |  |  |
| COGNOME E NOME          |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |               |  |  |  |
| LUOGO E DATA DI NASCITA |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  | SESSO • M • F |  |  |  |
| COMUNE DI NASCITA       |  |  |  |  |  | PROV. DI NASCITA |  |  |  |  |  | STATO DI NASCITA |  |               |  |  |  |
| CF.                     |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |               |  |  |  |

|                         |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |               |  |  |  |
|-------------------------|--|--|--|--|--|------------------|--|--|--|--|--|------------------|--|--|---------------|--|--|--|
| <b>4</b>                |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |               |  |  |  |
| COGNOME E NOME          |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |               |  |  |  |
| LUOGO E DATA DI NASCITA |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  | SESSO • M • F |  |  |  |
| COMUNE DI NASCITA       |  |  |  |  |  | PROV. DI NASCITA |  |  |  |  |  | STATO DI NASCITA |  |  |               |  |  |  |
| CF.                     |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |               |  |  |  |

|                         |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |               |  |  |  |
|-------------------------|--|--|--|--|--|------------------|--|--|--|--|--|------------------|--|--|---------------|--|--|--|
| <b>5</b>                |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |               |  |  |  |
| COGNOME E NOME          |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |               |  |  |  |
|                         |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |               |  |  |  |
|                         |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |               |  |  |  |
| LUOGO E DATA DI NASCITA |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  | SESSO • M • F |  |  |  |
| COMUNE DI NASCITA       |  |  |  |  |  | PROV. DI NASCITA |  |  |  |  |  | STATO DI NASCITA |  |  |               |  |  |  |
| CF.                     |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |               |  |  |  |

|                         |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |               |  |  |  |
|-------------------------|--|--|--|--|--|------------------|--|--|--|--|--|------------------|--|--|---------------|--|--|--|
| <b>6</b>                |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |               |  |  |  |
| COGNOME E NOME          |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |               |  |  |  |
| LUOGO E DATA DI NASCITA |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  | SESSO • M • F |  |  |  |
| COMUNE DI NASCITA       |  |  |  |  |  | PROV. DI NASCITA |  |  |  |  |  | STATO DI NASCITA |  |  |               |  |  |  |
| CF.                     |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |               |  |  |  |

|                         |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |               |  |  |  |
|-------------------------|--|--|--|--|--|------------------|--|--|--|--|--|------------------|--|--|---------------|--|--|--|
| <b>7</b>                |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |               |  |  |  |
| COGNOME E NOME          |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |               |  |  |  |
| LUOGO E DATA DI NASCITA |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  | SESSO • M • F |  |  |  |
| COMUNE DI NASCITA       |  |  |  |  |  | PROV. DI NASCITA |  |  |  |  |  | STATO DI NASCITA |  |  |               |  |  |  |
| CF.                     |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |               |  |  |  |

|                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |
|-------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------|--|--|--|
| <b>8</b>                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |
| COGNOME E NOME          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |               |  |  |  |
| LUOGO E DATA DI NASCITA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | SESSO • M • F |  |  |  |

|                   |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |
|-------------------|--|--|--|--|--|------------------|--|--|--|--|--|------------------|--|--|--|--|--|
| COMUNE DI NASCITA |  |  |  |  |  | PROV. DI NASCITA |  |  |  |  |  | STATO DI NASCITA |  |  |  |  |  |
| CF.               |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |

|                         |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |               |  |  |  |
|-------------------------|--|--|--|--|--|------------------|--|--|--|--|--|------------------|--|---------------|--|--|--|
| <b>9</b>                |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |               |  |  |  |
| COGNOME E NOME          |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |               |  |  |  |
| LUOGO E DATA DI NASCITA |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  | SESSO • M • F |  |  |  |
| COMUNE DI NASCITA       |  |  |  |  |  | PROV. DI NASCITA |  |  |  |  |  | STATO DI NASCITA |  |               |  |  |  |
| CF.                     |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |               |  |  |  |

|                         |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |               |  |  |  |
|-------------------------|--|--|--|--|--|------------------|--|--|--|--|--|------------------|--|---------------|--|--|--|
| <b>10</b>               |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |               |  |  |  |
| COGNOME E NOME          |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |               |  |  |  |
| LUOGO E DATA DI NASCITA |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  | SESSO • M • F |  |  |  |
| COMUNE DI NASCITA       |  |  |  |  |  | PROV. DI NASCITA |  |  |  |  |  | STATO DI NASCITA |  |               |  |  |  |
| CF.                     |  |  |  |  |  |                  |  |  |  |  |  |                  |  |               |  |  |  |

## DICHIARA INOLTRE

Di essere cittadino:

- Italiano;
- Comunitario
- Straniero in possesso dei requisiti previsti dall'articolo 40, comma 6, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 (Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero)

Di essere residente in Toscana dal 1 gennaio 2012 o da data antecedente;

Di essere in possesso di attestazione ISEE in corso di validità con indicatore della situazione economica equivalente inferiore o uguale a 24.000,00 euro;

Di non aver riportato condanne con sentenza definitiva per reati di associazione di tipo mafioso, riciclaggio ed impiego di denaro, beni o altra utilità di provenienza illecita di cui agli articoli 416 bis, 648 bis e 648 ter del codice penale;

## CHIEDE

Che il pagamento del contributo, se concesso, venga effettuato con la seguente modalità<sup>1</sup>:

- bonifico su conto corrente bancario/postale intestato a \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Il pagamento tramite assegno circolare o contanti ha un limite massimo di 999,99 euro. (L.214, 22 dicembre 2011). Nel caso di pagamento tramite assegno circolare, eventuali spese di spedizione sono a carico del beneficiario.

IBAN

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

- assegno circolare, con invio all'indirizzo di residenza o, se indicato, all' "indirizzo presso il quale si intende ricevere la corrispondenza";
- in contanti, con quietanza diretta, presso la filiale Monte dei Paschi di Siena più vicina alla propria residenza.

Data

Firma

Nel caso in cui per la redazione dell' istanza non sia utilizzata la modalità online tramite TS/CNS (Tessera sanitaria attivata) e l'istanza non sia sottoscritta in presenza del dipendente addetto, deve essere prodotta copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore (DPR 445/2000 art 38).

### Dichiarazione dell'altro titolare dei carichi di famiglia<sup>2</sup>

Io sottoscritto

|                                                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------|--|--|--|--|--|--|--|
| COGNOME (PER LE DONNE INDICARE IL COGNOME DA NUBILE) |  |  |  |  |  |  |  |  |  | NOME |  |  |  |  |  |  |  |
| DATA DI NASCITA                                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |
| CF                                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |      |  |  |  |  |  |  |  |

in qualità di altro soggetto titolare dei carichi di famiglia,

### DICHIARO

di rinunciare a presentare istanza di contributo ex art. 3 L.R. 45/2013.

Data

Firma

<sup>2</sup> Nel caso in cui non sia utilizzata la modalità online tramite TS/CNS (Tessera sanitaria attivata) e la presente dichiarazione non sia sottoscritta in presenza del dipendente addetto, deve essere prodotta copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore (DPR 445/2000 art 38).