



**COMUNE DI TESSENNANO**  
PROVINCIA DI VITERBO

**ISTANZA AVVISO PUBBLICO**  
**MISURE DI SOSTEGNO ALLA NATALITÀ NEI “PICCOLISSIMI**  
**COMUNI”**

**DGR n. 249/2024 e Det. n. G05426/2024**

Spett.le Comune di Tessennano

**Oggetto: richiesta fruizione “contributo natalità 2024 nei Piccolissimi Comuni” -  
DGR n. 249/2024 e Det. n. G05426/2024.**

**I sottoscritti:**

**Madre** \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ Telefono/Cell. \_\_\_\_\_  
email \_\_\_\_\_

**Padre** \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ Telefono/Cell. \_\_\_\_\_  
email \_\_\_\_\_

residenti e conviventi a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale madre \_\_\_\_\_

Codice Fiscale padre \_\_\_\_\_

**IN QUALITÀ DI**

(specificare quanto di propria competenza barrando la casella corrispondente)

- di genitori;
- di genitore esercente la responsabilità genitoriale;
- di affidatario in caso di affidamento preadottivo;
- di legale rappresentante del genitore, nel caso di genitore minorenni o incapace;

**DEL/I MINORE/I**

(inserire il/i minore/i di età inferiore a 36 mesi):

1) Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale del Minore \_\_\_\_\_ Nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_  
dalla data \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_



# COMUNE DI TESSENNANO

## PROVINCIA DI VITERBO

- 2) Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale del Minore \_\_\_\_\_ Nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_  
dalla data \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_
- 3) Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale del Minore \_\_\_\_\_ Nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_  
dalla data \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_

### CHIEDE/CHIEDONO LA CONCESSIONE

del “contributo natalità 2024 piccolissimi Comuni” e a tal proposito

Consapevoli che, ai sensi dell'art. art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e ss.mm., la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti e consapevole di quanto disposto dall'art. 77 del medesimo D.P.R. n.445/2000 in merito alla decadenza

### DICHIARA / DICHIARANO

- di essere cittadino/i italiano/i o di uno stato membro dell'Unione Europea o di una nazione non facente parte dell'Unione Europea, in possesso di regolare permesso di soggiorno alla data di pubblicazione dell'avviso da parte del Comune di Tessennano, beneficiario dei contributi;
- di essere residente/i nel Comune di Tessennano  
ovvero (barrare la casella che interessa)
- di aver trasferito la residenza nel Comune di Tessennano in data \_\_\_\_\_ e di impegnarsi a mantenerla, per almeno 5 anni, insieme alla dimora abituale, pena la decadenza del beneficio dalla data del verificarsi della causa di decadenza;
- che il proprio nucleo familiare è così composto:

NOME E COGNOME	ANNI	RAPPORTO DI PARENTELA	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA



# COMUNE DI TESSENNANO

## PROVINCIA DI VITERBO

NOME E COGNOME	ANNI	RAPPORTO DI PARENTELA	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA

- di avere uno o più figli di età inferiore a 36 mesi, anche in adozione o affidato preadottivo;
- di essere in regola con l'obbligo della frequenza scolastica (solo in caso di presenza di altri figli minori),
- di non occupare abusivamente un alloggio pubblico o privato;
- di esercitare la responsabilità genitoriale e/o la tutela legale;
- di possedere un ISEE ordinario o corrente del nucleo familiare in corso di validità, ai sensi della normativa vigente, non superiore ad € 30.000,00;

**DICHIARA / DICHIARANO** altresì

che in caso di concessione del beneficio il pagamento dovrà essere effettuato con accredito su conto corrente intestato al Sig./ra. \_\_\_\_\_  
al seguente codice IBAN: \_\_\_\_\_

Alla presente si allega:

1. Documento di identità in corso di validità dei richiedenti/dichiaranti; (eventuale Decreto di nomina di Tutela, Curatela, Amministrazione di Sostegno nei casi previsti);
2. Fotocopia documento Banca /Posta dal quale si evince l'IBAN e l'intestatario del conto.
3. Attestazione ISEE

Tessennano, lì \_\_\_\_\_

Firma dei dichiaranti:

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

I sottoscritti \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ vista l'informativa riportata nell'avviso pubblico intervento "Contributo Natalità Piccolissimi Comuni", dichiarano di essere informati che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e pertanto esprime il suo consenso al trattamento.

Data \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_