



**CITTA' DI IMPERIA  
DISTRETTO SOCIOSANITARIO 3**

**AVVISO PER LA RICHIESTA DI CONTRIBUTI A FAVORE DEI NATI DURANTE  
L'EMERGENZA COVID-19**

**SCADENZA: 16 aprile 2021 da inviare:**

- via pec all'indirizzo [protocollo@pec.comune.imperia.it](mailto:protocollo@pec.comune.imperia.it)
- con raccomandata con ricevuta di ritorno inviata entro le ore 24 del 16/04/2021 (fa fede il timbro di ricevuta postale) al DSS 3 c/o Comune di Imperia Viale Matteotti 157 18100 Imperia

o consegnata a mano presso:

- Distretto Socio Sanitario Piazza Dante 4 Imperia il lunedì e il giovedì orario 8.30/12.00 - tel 0183701363
- ATS 10 Comune di San Lorenzo al Mare Via Aurelia, 70 il lunedì e il giovedì orario 8.30/13.30 – tel. 0183 92336
- ATS 12 Comune di Diano Marina c/o cassetta di deposito documentale - ufficio URP Palazzo Comunale P.zza Martiri della Libertà 3 dal lunedì al venerdì orario 8.00/13.00
- ATS 13 Comune di Pontedassio P.zza Vittorio Emanuele II, 2 dal lunedì al venerdì orario 10.00/13.00 tel 0183 279286
- ATS 14 Comune di Pieve di Teco UNIONE DEI COMUNI ALTA VALLE ARROSCIA Corso Mario Ponzoni, 135 dal lunedì al venerdì orario 9.00/14.00 0183 36278

**Le domande pervenute con qualsiasi altra forma e prive dei dati richiesti sono irricevibili.**

**ATTENZIONE: La mancanza dei dati e l'incompleta compilazione comporta l'irricevibilità e l'improcedibilità della domanda**

**la domanda deve essere presentata solo da un genitore, tutore o affidatario del nato nel periodo di emergenza Covid-19 (tra il 1 agosto 2020 e il 31 gennaio 2021 compresi)**

## Al Distretto Socio Sanitario 3 Imperiese

**DOMANDA E DICHIARAZIONE UNICA PER L'ASSEGNAZIONE DI  
CONTRIBUTI A FAVORE DEI NATI DURANTE L'EMERGENZA COVID-19  
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI E DI ATTO NOTORIO  
(ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445)**

**II/LA SOTTOSCRITTO/A:**

Cognome		Nome	
Luogo di Nascita		Data di Nascita	Codice Fiscale
Comune di Residenza			CAP
Indirizzo di Residenza (via / Piazza)			n° Civico
Indirizzo di Posta Elettronica		Recapito Telefonico	
Tipo di documento		Numero di documento	

(indicare il numero di un documento di riconoscimento ai sensi dell'art. 35 comma 2 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

**CHIEDE**

**l'assegnazione del contributo a favore dei nati nel periodo emergenza Covid-19  
per il nato nel periodo di emergenza Covid-19  
(in caso di gemelli compilare inserendo i dati di ogni figlio)**

Cognome		Nome	
Luogo di Nascita		Data di Nascita	Codice Fiscale

a tal fine consapevole che in caso di false dichiarazioni, oltre alle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, si provvederà alla revoca dei benefici eventualmente concessi, come previsto dall'articolo 75 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445

**DICHIARA**  
**(BARRARE LE CASELLE APPROPRIATE)**

- di avere cittadinanza italiana**
- di avere cittadinanza di uno stato aderente all'Unione Europea**
- di avere cittadinanza di uno Stato non aderente all'Unione Europea**

Se straniero indicare lo STATO \_\_\_\_\_

di essere in regola con le vigenti norme in materia di immigrazione ed essere in possesso di permesso di soggiorno e/o permesso di asilo numero con validità fino al \_\_\_\_\_

ovvero di aver presentato domanda di rinnovo in data \_\_\_\_\_

**di avere la residenza anagrafica** nel Distretto Sociosanitario n. 3 Imperiese , nel comune di

\_\_\_\_\_

**di essere genitore, affidatario o tutore di un nato durante l'emergenza Covid-19**, ovvero nel periodo compreso tra il 1 agosto 2020 e il 31 gennaio 2021

di essere consapevole che il nucleo familiare è determinato d'ufficio sulla base dello stato di famiglia anagrafico risultante dall'anagrafe comunale

di essere consapevole che tutti i dati anagrafici considerati nell'istruttoria della domanda sono esclusivamente quelli risultanti dall'anagrafe comunale

**che i genitori del nato appartengono allo stesso nucleo familiare (allegare l'attestazione ISEE ordinario 2021 in corso di validità del nucleo familiare in corso di validità inferiore a euro 30.000)**

Indicare il valore dell'ISEE ordinario: € \_\_\_\_\_

**che i genitori del nato NON appartengono allo stesso nucleo familiare (allegare l'attestazione ISEE minorenni 2021 in corso di validità del nucleo familiare in corso di validità inferiore a euro 30.000)**

Indicare il valore dell'ISEE minorenni: € \_\_\_\_\_



di essere consapevole che il Comune di IMPERIA, in qualità di titolare del trattamento dei dati personali, tratterà i dati personali per l'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri, ivi incluse le finalità di archiviazione, di ricerca storica e di analisi per scopi statistici

di essere consapevole che il conferimento dei dati personali è obbligatorio ed il mancato, parziale o inesatto conferimento comporta l'irricevibilità e l'improcedibilità della domanda

tipo documento identità \_\_\_\_\_ numero \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_