



**DOMANDA PER LA RICHIESTA DELL'ASSEGNO DI NUCLEO FAMILIARE**  
ai sensi dell'art. 66 della legge 448/98

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETA'  
(Artt. 46 e 47 DPR 28 dicembre 2000, 445)

La Sig.ra // Il Sig.....

**DICHIARA DI ESSERE**

Nata/o a ..... Prov..... il .....

Codice fiscale .....

Residente a Firenze in Via/P.za ..... n ..... cap .....

recapito telefonico..... e-mail .....@ .....

**Barrare le caselle che interessano:**

Cittadina/o italiana/o o comunitaria/o

Cittadina/o extracomunitaria/o (Compilare **Quadro D**)

**Se legalmente separata/o** dichiarare il Comune dove è stato contratto il matrimonio .....

**CHIEDE L'ASSEGNO DI NUCLEO FAMILIARE PER L'ANNO 2019**

**Quadro A – Dati relativi ai bambini:**

Il numero di figli minori è .....

Il primo figlio minore è nato il .....

Il terzo figlio minore è nato il .....

I figli sono residenti con il/la richiedente?                      SI                      NO



**Quadro F – Attestazione ISEE valida 2019 senza omissioni/differenze:**

Valore ISE pari a euro ..... scala equivalenza .....

Valore ISEE minorenni pari a euro .....

Attestazione dichiarata dal/dalla sottoscritta

Attestazione dichiarata da altra persona del nucleo

Nome/Cognome .....

Codice fiscale .....

Nessun componente del nucleo familiare nel 2018 è risultato beneficiario dell'assegno di nucleo familiare

Un componente del nucleo familiare nel 2018 è risultato beneficiario dell'assegno di nucleo familiare per l'importo

di ..... Nome/Cognome .....

Codice fiscale .....

**Quadro G – Utilizzare per invio comunicazioni se diverso dalla residenza:**

Cognome..... Nome.....

Via..... n..... cap.....

Comune..... Prov..... Telefono.....

**Quadro H – In caso di impedimento alla sottoscrizione:**

Spazio riservato al pubblico ufficiale che attesta la dichiarazione di chi non sa o non può firmare o si trovi in una situazione di impedimento temporaneo, per ragioni connesse allo stato di salute (art 4 DPR 445/2000)

Il sottoscritto..... (dipendente addetto) riceve la dichiarazione

del Signor/ra rappresentante legale

Cognome ..... Nome .....

oppure:

del parente (indicare grado di parentela)

Cognome ..... Nome .....

Il quale dichiara che il richiedente risulta impedito per ragioni connesse allo stato di salute o per incapacità, della cui identità si è accertato tramite documento

tipo documento.....rilasciato da .....il .....

Il Dipendente

Firma e timbro.....

**Allegati:**

**Il sottoscritto allega alla presente domanda:**

Fotocopia di documento di identità valido

Fotocopia di permesso di soggiorno

Attestazione Isee anno 2019

Informativa privacy sottoscritta

**Nei casi di:**

Adozioni o affidamenti nazionali: autocertificazione relativa al provvedimento di adozione o affidamento

Adozioni o affidamenti internazionali (Legge 31/12/1998 n. 476): autocertificazione da cui risulti l'adozione o l'affidamento preadottivo da parte del giudice straniero, l'avvio del procedimento di "convalida" presso il giudice italiano e la data di inserimento del minore presso i coniugi affidatari o i genitori adottivi

Il sottoscritto, con sapevole delle responsabilità penali che si assume per eventuali falsità in atti e dichiarazioni non corrispondenti al vero, ai sensi dell'art. 75 e 76 del DPR n. 445/2000 dichiara di aver compilato la domanda composta da n. 4 fogli e che quanto espresso in essi è vero e accertabile ai sensi dell'art. 43 del DPR 445/2000, dichiaro altresì di essere a conoscenza che potranno essere e seguiti controlli da parte del Comune di Firenze e della Guardia di Finanza per verificare la veridicità di quanto dichiarato.

Firenze, li..... (Firma)

**Riservato all'Ufficio, ai sensi art. 38 comma 3 del DPR 445/2000**

La firma del dichiarante è stata apposta in presenza del dipendente addetto previo accertamento della sua identità mediante:

Tipo documento.....rilasciato da .....il ...../...../.....

Firma e timbro.....



**Legge 448/98– art. 65 (Assegno ai nuclei familiari con almeno tre figli minori) e art 66 (Assegno di maternità)**

**Informativa agli interessati ex art. 13 Regolamento UE n. 679/2016 “Regolamento generale sulla protezione dei dati”**

Ai sensi dell'articolo 13 del Reg. UE/679/2016 La informiamo che i suoi dati personali, che raccogliamo per le finalità previste dalla Legge 448 del 23 dicembre 1998- artt. 65 e 66 saranno trattati in modo lecito, corretto e trasparente.

A tal fine le facciamo presente che:

1. Il Comune di Firenze (con sede in Palazzo Vecchio – Piazza della Signoria, IT-50122 - P.IVA 01307110484; PEC: [protocollo@pec.comune.fi.it](mailto:protocollo@pec.comune.fi.it); Centralino: +39 055055), è il titolare del trattamento

2. Il conferimento dei Suoi dati, che saranno trattati dal personale autorizzato con modalità manuale e/o informatizzata, è obbligatorio e il loro mancato conferimento preclude l'accesso al contributo.

I dati raccolti non saranno oggetto di comunicazione a terzi, se non per obbligo di legge e non saranno oggetto di diffusione.

3. I Suoi dati saranno conservati presso gli uffici del Responsabile del procedimento per il tempo necessario alla conclusione del procedimento stesso, saranno poi conservati agli atti in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

4. Lei ha il diritto di accedere ai dati personali che La riguardano, di chiederne la rettifica, la limitazione o la cancellazione se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste al Responsabile della protezione dei dati (email: [rpprivacy@comune.fi.it](mailto:rpprivacy@comune.fi.it)).

5. Può inoltre proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, seguendo le indicazioni riportate sul sito dell'Autorità di controllo (<http://www.garanteprivacy.it/>)

Data

Firma per presa visione