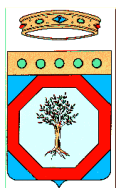


Allegato n. 3



REGIONE PUGLIA

AREA POLITICHE PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE, DELLE
PERSONE E DELLE PARI OPPORTUNITA'



SERVIZIO POLITICHE DI BENESSERE SOCIALE E PARI OPPORTUNITA'

UFFICIO POLITICHE PER LE PERSONE, LE FAMIGLIE E LE PARI OPPORTUNITA'

DOMANDA DI ASSEGNAZIONE DELLA MISURA DI SOSTEGNO ECONOMICO DENOMINATA PRIMA DOTE PER I NUOVI NATI

1. TIPOLOGIA DI CONTRIBUTO PER CUI SI EFFETTUA LA RICHIESTA

☐ PRIMA DOTE PER I NUOVI NATI

2. SOGGETTO RICHIEDENTE

A ☐ Soggetto beneficiario

B ☐ Soggetto (persona fisica) munito di delega

C ☐ Patronato

D ☐ CAF

Tutte le informazioni e i dati comunicati con il presente modulo di domanda si intendono rilasciati in regime di autocertificazione (DPR 445/2000)

3. DATI ANAGRAFICI

SOGGETTO BENEFICIARIO

Nome Cognome

Sesso M ☐ F ☐

Luogo di nascita (città) Prov.

Data di nascita giorno mese anno

Luogo di residenza (città) Prov.

Via/Corso/Strada n. civ.

Luogo di domiciliazione se diverso dalla residenza sopra indicata:

(città) Prov.

Via/Corso/Strada n. civ.

CODICE FISCALE

E-MAIL

RICHIEDENTE (persona fisica) SE DIVERSO DAL BENEFICIARIO (Lett. B del punto 2)

Nome Cognome

Sesso M ☐ F ☐

Luogo di nascita (città) Prov.

Data di nascita giorno mese anno

Luogo di residenza (città) Prov.

Via/Corso/Strada n. civ.

Luogo di domiciliazione se diverso dalla residenza sopra indicata:

(città) Prov.

Via/Corso/Strada n. civ.

CODICE FISCALE

E-MAIL

munito di delega sottoscritta dal soggetto beneficiario in data

giorno

mese

anno

RICHIEDENTE PATRONATO O CAF

Denominazione

Sede

Prov.

Via/Corso/Strada

n. civ.

Rappresentante legale

Nome

ne

CODICE FISCALE

Telefono

munito di delega sottoscritta dal soggetto beneficiario in data

giorno

mese

anno

E-MAIL

PEC

4. DATI RELATIVI AL MINORE

Nome

Cognome

Sesso

M

☐

F

☐

Luogo di nascita

Prov.

Data di nascita

giorno

mese

anno

Luogo di residenza

Prov.

Via/Corso/Strada

n. civ.

Luogo di domiciliazione (se diverso dalla residenza)

Via/Corso/Strada n.civ

Città /Prov.

CODICE FISCALE

5. DATI RELATIVI AL NUCLEO FAMILIARE STABILMENTE CONVIVENTE

Componenti nucleo familiare stabilmente convivente

n.

Presenza nel nucleo familiare di:

Minori

n.

di cui:

☐ minori tra 0 e 36 mesi

n.

☐ minori tra 4 e 17 anni

n.

☐ disabili

n.

di cui:

☐ minori tra 0 e 36 mesi

n.

☐ minori tra 4 e 17 anni

n.

☐ di età pari o superiore ai 18 anni

n.

5.1. DATI RELATIVI ALLA CONDIZIONE LAVORATIVA DEI SOGGETTI ADULTI PRESENTI NEL NUCLEO FAMILIARE

☐ Un genitore iscritto al CTI come disponibile e alla ricerca attiva di lavoro

☐ Entrambi i genitori iscritti al CTI come disponibili e alla ricerca attiva di lavoro

☐ Un genitore è assunto con contratto di lavoro precario

(specificare la tipologia di contratto)

☐ Entrambi i genitori sono assunti con contratto di lavoro precario

(specificare la tipologia di contratto)

6. DATI RELATIVI ALLA CONDIZIONE ECONOMICA COMPLESSIVA DEL NUCLEO FAMILIARE

Valore ISEE 2008 del nucleo familiare convivente, rilasciato da soggetti espressamente autorizzati dalla legge ad effettuare il relativo calcolo, certificato in data non antecedente a un semestre dalla data di pubblicazione dell'Avviso Pubblico per l'assegnazione del contributo in corso di vigenza.

☐ tra 0 e 5.000,00 euro

Valore ISEE

7. MODALITA' DI ACCREDITAMENTO DEL BENEFICIO ECONOMICO

☐ Accreditamento su conto corrente bancario

☐ Accreditamento su conto corrente bancoposta

IBAN

Banca

Filiale/Agenzia di

9. AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Informativa sulla privacy

☐ Accetto

Bari, 22 febbraio 2010

LA DIRIGENTE
del Servizio Politiche di Benessere Sociale e Pari Opportunità
dott.ssa Antonella Bisceglia