

**DOMANDA PER LA CONCESSIONE DI ASSEGNO
AL NUCLEO FAMILIARE**

(ai sensi art. 65 Legge 23/12/1998 n. 448 e successive modificazioni e integrazioni)

**Al Responsabile del Settore
dei Servizi Socio Sanitari
Unione delle Terre d'Argine**

Territorio di: Carpi
 Campogalliano
 Novi
 Soliera

Io sottoscritto/a _____

nato/a in _____ il _____,

residente a _____ (MO), in Via _____

n° _____ telefono _____ e-mail _____

Codice fiscale : _____

la concessione dell'**Assegno al Nucleo Familiare (ANF)** ai sensi art. 65 Legge 23/12/1998 n. 448 e successive modifiche modificazioni e integrazioni.

A tal fine **DICHIARO**

di essere cittadino/a italiano/a

di essere cittadino/a comunitario/a

di essere cittadino/a di Paesi Terzi in possesso di titolo di soggiorno in corso di validità N. _____ rilasciato il _____, oppure di avere presentato richiesta di rinnovo in data _____, ed appartenente ad una delle seguenti tipologie:

cittadino titolare del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo (Art. 65 Legge n. 448/1998 modificato dall'art. 13 Legge n. 97/2013 e art. 11 Direttiva 2003/109/CE; art. 74 D.lgs. 151/2001);

cittadino titolare del permesso unico per lavoro o con autorizzazione al lavoro e suoi familiari, con permesso di soggiorno per motivi familiari (art. 12 comma 1 lettera e) della Direttiva 2011/98/UE), ad eccezione delle categorie espressamente escluse dal D. Lgs. 40/2014;

cittadino familiare di cittadini italiani, dell'Unione o di soggiornanti di lungo periodo, che sia titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente (Art. 2, 19 e 23 D.lgs. 30/2007; Art.13 legge 97/2013 in attuazione della Direttiva 2003/109/CE; chiarimenti nella Circolare Inps n. 5 del 15/01/2014; Direttiva 98/2011 e Dlgs. 40/2014);

cittadino rifugiato politico (permesso soggiorno per asilo politico), familiari e superstiti (Art. 27 del D.lgs. n. 251/07 che ha recepito la Direttiva 2004/83/CE (art. 28), ma anche art. 2 e 4 Reg. CE 883/2004);

cittadino apolide, familiari e superstiti (Art. 2 e 4 Reg. CE 883/2004)

- cittadino titolare della protezione sussidiaria (Art. 27 del D.lgs. n. 251/07, che ha recepito la direttiva 2004/83/CE, Art. 28);
- cittadino che abbia soggiornato legalmente in almeno 2 stati membri, familiari e superstiti (Art. 1 Reg. UE 1231/2010);
- cittadino/lavoratore con nazionalità marocchina, tunisina, algerina o turca e suoi familiari in base agli Accordi Euro-mediterranei (ove non già ricompresi nelle precedenti categorie);
- altro _____

di essere in possesso di una Attestazione ISEE in corso di validità rilasciata il _____ con valore ISEE di € _____

che non è stata presentata altra domanda di Assegno per il Nucleo Familiare (ANF) per l'anno

di avere n. _____ figli nati:

- il ____/____/____;
- il ____/____/____;
- il ____/____/____;
- il ____/____/____;
- il ____/____/____;
- il ____/____/____;

di impegnarmi a comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione familiare che possa incidere nella erogazione dell'assegno.

Io sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità penali che mi assumo, ai sensi dell'art.76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro che quanto espresso nella domanda è vero ed è documentabile su richiesta delle Amministrazioni competenti.

In fede

.....
, li/...../.....

Art. 13 D.Lgs 196/2003 . L'Unione delle Terre d'Argine e' in possesso dei suoi dati personali e/o sensibili e/o giudiziari per adempiere alle normali operazioni derivanti da obbligo di legge e/o istituzionali previsti per le finalità indicate in questo modulo. I dati sensibili e/o giudiziari (di cui all'art. 4 comma 1 lett. d) ed e)), saranno trattati solo ed esclusivamente per gli scopi indicati nel presente modulo.

In qualunque momento potrà esercitare i diritti degli interessati di cui all'art. 7 del D. Lgs. n.196/2003 contattando il Responsabile dei Servizi Servizi Socio Sanitari nella persona Dirigente del Settore pro-tempore, con sede in via Carducci 32-34 - Carpi (Mo), tel. 059 649611, fax 059 649645.

L'informativa completa denominata "**Utenti Area Minori e Centro per le Famiglie**", può essere consultata su www.terredargine.it/informative oppure richiesta telefonando a QuiCittà allo 059/649.213 .

Il sottoscritto interessato, acquisite le informazioni fornite dal Titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. 196/2003 presta il suo libero consenso al trattamento dei propri dati personali, per le finalità indicate nella suddetta informativa ed è consapevole che il trattamento potrà riguardare dati definiti sensibili e/o giudiziari di cui all'art. 4 comma 1 lett. d) ed e), nonché art.26 e 27 del D.lgs.196/2003

Firma leggibile dell'interessato.