



Amministrazione destinataria
Comune di Pescara

Ufficio destinatario
Servizio gestione politiche sociali

Il Avviso - Progetto Insieme per il Benessere

NB. Il titolare dello SPID deve coincidere con il richiedente

Il genitore o chi ne fa le veci/tutore in quanto richiedente										
Cognome			Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza										
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			

CHIEDE

di partecipare all'erogazione della seguente tipologia voucher **(ogni nucleo familiare può presentare una sola istanza)**:

- 1) Voucher fornitura per famiglie in difficoltà (0-16 anni / gestante)
- 2) Voucher fornitura nuovi nati (0-12 mesi)

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

di essere in possesso e in corso di validità della tessera sanitaria numero

Numero identificazione tessera sanitaria (indicare la serie di 20 cifre riportate sul retro della tessera sanitaria sezione 8)

[Dove trovo il numero identificativo?](#)

- di essere
- cittadino italiano
- cittadino di uno Stato membro dell'Unione Europea
- cittadino di una nazione non facente parte dell'Unione Europea in possesso di regolare permesso di soggiorno da almeno tre anni
- di essere residente nel Comune di Pescara
- di essere in possesso di un'attestazione ISEE 2024 ordinario o corrente, in corso di validità non superiore a € 12000
- non essere già beneficiari dei voucher assegnati nell'ambito del programma Pescara Solidale 2024, in attuazione degli

Avvisi pubblici approvati con determina n. gen. 1312 del 5.07.2024, così come modificata con atto n° 1363 del 12/07/2024, come da graduatorie approvate con determine n. gen. 1694 del 30.08.2024, n. gen. 1664 del 5.09.2024, n. gen. 1731 del 13.09.2024 e n. gen. 1861 del 02.10.2024

Stato civile del richiedente:

- Coniugato/a
- Separato/a o Divorziato/a- **allegare copia della/e omologa/omologhe di separazione/divorzio in caso di coesistenza di più componenti nello stesso nucleo che si trovino nella stessa condizione (è possibile allegare un file unico)**
- Celibe/Nubile

Nucleo familiare:

- di avere nel proprio nucleo familiare un figlio convivente di età compresa tra 0-16 anni
- di essere gestante con data presunta del parto entro il mese di novembre 2024 - **allegare documentazione**
- di avere nel proprio nucleo familiare un figlio convivente di età compresa tra 0-12 mesi

Di possedere i seguenti requisiti

Numero di componenti del nucleo familiare anagrafico (punteggio max 15)

- 1 componente (gestante sola) **(15 punti)**
- 2 componenti **(9 punti)**
- 3 componenti **(8 punti)**
- 4 componenti **(7 punti)**
- 5 componenti o più **(6 punti)**

stato di famiglia (indicare composizione del nucleo familiare escluso chi presenta la domanda)

Cognome	Nome	Data di nascita	Codice fiscale	Grado di parentela

Tipologia del carico di cura (punteggio max 20 punti)

N.B.: per minori "oltre il primo" si intendono quelli ulteriori rispetto al minore che dà accesso al beneficio ossia:

- 0-16 anni per "voucher fornitura per famiglie in difficoltà"
- 0-12 mesi nel caso di "Bonus nuovi nati"

	Numero di figli per fascia di età
<input type="checkbox"/> Presenza di altri minori conviventi, oltre il primo, di età compresa tra i 12 ed i 16 anni (2 punti)	
<input type="checkbox"/> Presenza di altri minori conviventi, oltre il primo, di età compresa tra i 8 ed i 11 anni (4 punti)	
<input type="checkbox"/> Presenza di altri minori conviventi, oltre il primo, di età compresa tra i 4 ed i 7 anni (6 punti)	
<input type="checkbox"/> Presenza di altri minori conviventi, oltre il primo, di età compresa tra i 0 ed i 3 anni (8 punti)	

Presenza nel nucleo familiare di disabili/invalidi (punteggio max 20 punti)		Numero disabili/invalidi
<input type="checkbox"/>	Presenza di un familiare convivente con disabilità in possesso di certificazione ai sensi della Legge 104/92 (7 punti)	
<input type="checkbox"/>	Presenza di un minore convivente con disabilità in possesso di certificazione ai 10 sensi della Legge 104/92 art. 3 c. 3 (10 punti)	
<input type="checkbox"/>	Presenza di persona invalida convivente in possesso di certificazione di invalidità civile superiore al 74% (3 punti)	

Situazione lavorativa

Padre o chi ne fa le veci

- Occupato **(2 punti)**
 Disoccupato **(4 punti)**
 Non intendo dichiarare **(0 punti)**

Madre o chi ne fa le veci

- Occupato **(2 punti)**
 Disoccupato **(4 punti)**
 Non intendo dichiarare **(0 punti)**

Titolo di disponibilità dell'abitazione del nucleo

- In locazione/ di proprietà con pagamento mutuo **(10 punti)**
 Di proprietà/usufrutto/comodato gratuito **(8 punti)**
 Non intendo dichiarare **(0 punti)**

Parametro fascia ISEE

- da 0 a 4.000,00 **(7 punti)**
 da 4.000,01 a 8.000,00 **(5 punti)**
 da 8.000,01 a 12.000,00 **(3 punti)**

come risultante dalla seguente dichiarazione unica relativa all'indicatore Situazione Economica Equivalente in corso di validità alla data di presentazione della domanda

Numero di protocollo (nel formato INPS-ISEE-2024-xxxxxxx-00)

[Dove trovo il numero di protocollo?](#)

INPS-ISEE-2024-

-00

Allegare ISEE in corso di validità

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- copia del permesso di soggiorno
(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)
- copia dell'attestazione ISEE (non è ammessa la DSU)
- contratto di lavoro (autocertificazione qualora dipendenti di pubbliche amministrazioni) / busta paga / attribuzione P.IVA (padre)
- contratto di lavoro (autocertificazione qualora dipendenti di pubbliche amministrazioni) / busta paga / attribuzione P.IVA (madre)
- certificazione attestante la disabilità/invalidità del familiare convivente e/o minori (L.104/92, art 3 c. 3)
Nota bene: se è necessario includere più attestazioni, queste devono essere combinate in un unico file .pdf
- certificazione sanitaria attestante l'eventuale presenza all'interno del nucleo familiare di almeno un componente con invalidità accertata per almeno il 74%
- copia certificazione ostetrica/ginecologica attestante stato di gravidanza
- copia della/e omologa/omologhe di separazione/divorzio in caso di coesistenza di più componenti nello stesso nucleo che si trovino nella stessa condizione **(è possibile allegare un file unico)**
- titolo concernente la disponibilità dell'immobile (contratto di locazione/ contratto di acquisto con o senza mutuo, contratto di usufrutto o comodato)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Pescara

Luogo

Data

Il dichiarante