

COMUNE DI ESCALAPLANO
Città Metropolitana di Cagliari

Arrivo il

Prot. N.
Uff. Serv. Sociali

Al Servizio Sociale del Comune di Escalaplano
Via Sindaco Giovanni Carta n. 18 - Escalaplano (CA)
PEC: protocollo@pec.comune.escalaplano.ca.it

SCADE IL 08.04.2026 PER I BAMBINI NATI NEL 2022, 2023, 2024, 2025

SCADE IL 15.01.2027 PER I BAMBINI NATI NEL 2026

Oggetto: Disposizioni in materia di contrasto allo spopolamento. Richiesta Contributo Di Natalità 2026 ai sensi della Delibera di Giunta Regionale n. 30/52 del 05/06/2025.

Primo genitore:

La/il sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ Il _____

Codice fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Residente a _____ Prov. _____ Via _____

Recapito telefonico	_____
---------------------	-------

e-mail	_____
--------	-------

In qualità di:

- ☐ genitore esercente la responsabilità genitoriale;
- ☐ affidatario in caso di affidamento preadottivo;
- ☐ legale rappresentante del genitore, nel caso di genitore minorenni o incapace;
- ☐ tutore autorizzato dall'Autorità Giudiziaria ad incassare le somme a favore dei minori.

Secondo genitore:

La/il sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ Il _____

Codice fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Residente a _____ Prov. _____ Via _____

Recapito telefonico	_____
---------------------	-------

e-mail	_____
--------	-------

In qualità di:

- ☐ genitore esercente la responsabilità genitoriale;
- ☐ affidatario in caso di affidamento preadottivo;
- ☐ legale rappresentante del genitore, nel caso di genitore minorenni o incapace;
- ☐ tutore autorizzato dall'Autorità Giudiziaria ad incassare le somme a favore dei minori.

CHIEDONO LA CONCESSIONE DEL CONTRIBUTO ECONOMICO, previsto per l'anno 2026 dalla delibera della Giunta Regionale n. 30/52 del 5.6.2025, in favore dei nuclei familiari residenti a Escalaplano per ogni figlio nato, adottato o in affido preadottivo a partire dal 1° gennaio 2022, fino al compimento del quinto anno di età.

A TAL FINE DICHIARANO:

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n.445, e consapevoli altresì di quanto disposto dall'art. 75 del medesimo DPR 445/2000 in merito alla decadenza dei benefici e dall'art. 76 del DPR 445/2000 che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti quanto segue:

- ☐ Di essere cittadini italiani **oppure** di avere cittadinanza del seguente paese di uno Stato membro dell'Unione Europea _____
oppure:
- ☐ Di avere cittadinanza della seguente nazione non facente parte dell'Unione Europea _____, in possesso di regolare permesso di soggiorno alla data di pubblicazione dell'avviso da parte del Comune beneficiario dei contributi;
- ☐ Di essere residenti nel comune di _____ (uno dei Comuni della Regione Sardegna con popolazione inferiore a 5.000 abitanti), **oppure** _____
- ☐ Di avere trasferito la residenza preso il Comune di Escalaplano e mantenerla, per almeno 5 anni, insieme alla dimora abituale, pena la decadenza del beneficio, con decorrenza dal _____ e di provenire dal comune di _____
oppure _____
- ☐ Di avere n. _____ figli a carico, **nati nel corso del 2022, 2023, 2024, 2025, 2026** anche in adozione o affido preadottivo, come di seguito indicato:

Cognome	Nome	Nato/a	Residenza	Codice fiscale
		a: il:		
		a: il:		
		a: il:		

- ☐ Che il genitore _____ ha la residenza e coabita con il/i figli nel comune di Escalaplano;
- ☐ Che il beneficio decorre dal _____ (data di nascita o adozione o trasferimento di residenza);
- ☐ Di non occupare abusivamente un alloggio pubblico;
- ☐ Di essere proprietario/i dell'immobile, ubicato nel comune Escalaplano, sito in via _____ al n. _____
oppure:
- ☐ Di avere la disponibilità, nel comune di Escalaplano, sito in via _____ n.____ in virtù di un contratto di:
 - Contratto di locazione registrato presso _____ in data _____
 - Contratto di comodato registrato presso _____ in data _____
 - Altro titolo equivalente _____ (specificare);

- Di essere consapevole/i di dover comunicare tempestivamente al Comune ogni evento** che determini qualsiasi variazione dei sopradetti requisiti e nella composizione del nucleo familiare.

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

[illegible]

- ## SI IMPEGNANO:

- 3

Dichiarano inoltre di essere a conoscenza:

- ✓ che la sopravvenuta carenza di uno dei predetti requisiti comporta la perdita del beneficio, dalla data del verificarsi della causa di decadenza;
- ✓ che i contributi sono assegnati ai beneficiari fino a capienza delle risorse finanziarie;
- ✓ che il contributo sarà erogato previo trasferimento delle risorse da parte della Regione;
- ✓ che l'erogazione dell'assegno terrà conto dell'ordine cronologico di arrivo delle domande, previa verifica del possesso dei requisiti indicati al punto 1 dell'avviso pubblico, che dovranno essere mantenuti per tutta la durata di fruizione del beneficio.

Dichiarano altresì di aver preso visione dell'informativa ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del Reg. UE 2016/679 "Regolamento generale sulla protezione dei dati personali", allegata all'Avviso pubblico con la quale si forniscono le informazioni relative al trattamento dei dati comunicati direttamente dagli interessati ai fini della presente procedura e di averne recepito i contenuti.

Allegano la seguente documentazione:

- ☒ Fotocopia Documento di identità dei dichiaranti
- ☐ Documentazione attestante la regolarità del soggiorno (solo in caso di richiedente cittadino di paese terzo con regolare permesso di soggiorno)
- ☐ Copia eventuale decreto di nomina di Tutela, Curatela, Amministrazione di Sostegno nei casi previsti;
- ☐ Attestazione di proprietà, (atto di compravendita o visura catastale ad esempio) dichiarazione eventuale contratto di locazione/comodato d'uso o altro titolo equivalente di un immobile ubicato nel Comune di Escalaplano.
- ☐ Fotocopia codice **IBAN** del conto corrente bancario o postale.
- ☐ Altro, specificare _____;

Escalaplano _____

Firma del **primo genitore** o di chi esercita la responsabilità genitoriale

Firma del **secondo genitore** o di chi esercita la responsabilità genitoriale
