



# Distretto di Lecco

Allegato 1

**Riservato all'Ufficio protocollo**  
(timbro protocollo)

All'Ambito distrettuale di BELLANO  
Ufficio di Piano

## DOMANDA DI ASSEGNAZIONE DEL BUONO SOCIALE

ai sensi del Bando Pubblico per la concessione del  
Buono Sociale per Affidamento Familiare di Minore  
Periodo 01.04.2020 - 31.12.2020  
(modulo da compilare in stampatello)

**RICHIEDENTE** (famiglia affidataria parentale o non)

Il/la sottoscritto/a (Cognome)..... (Nome) .....

Nato/a..... Prov. di..... il .....

Residente in (Comune) .....

Via..... n.....

Codice Fiscale.....

Telefono.....

## CHIEDE

In relazione all'affido del minore:

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

Nato/a..... Prov. di ..... il .....

Residente in (Comune) .....

Via..... n.....

Codice Fiscale .....

l'assegnazione del Buono Sociale, ai sensi del bando pubblicato in data .....,  
per sostenere l'attività di accoglienza, accudimento, istruzione ed educazione atti ad assicurare la  
tutela al domicilio del minore sopraccitato.

A tal fine, a conoscenza del disposto dell'art.76 del DPR 445/2000 che testualmente recita:

1. Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia.
2. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.
3. Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli artt. 46 (certificazione) e 47 (notorietà) e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate nell'art. 4 – 2° comma – (impedimento temporaneo) sono considerate come fatte a pubblico ufficiale.
4. (omissis).

fermo restando, a norma del disposto dell'art. 75 del DPR 445/2000, nel caso di dichiarazione non veritiera, la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti e sotto la propria personale responsabilità

### DICHIARA

1. che il minore sopraccitato è collocato in affido presso il proprio nucleo familiare a partire dalla data del .....
2. di accettare e autorizzare eventuali visite domiciliari di operatori sociali del Comune di residenza ai fini dell'attuazione del progetto di affido e dei provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria Minorile;
3. di confermare l'accettazione delle condizioni e caratteristiche del collocamento del minore sopraccitato previste dal progetto di affido;
4. di scegliere, ai fini dell'accredito dei benefici economici una delle seguenti modalità di riscossione:
  - direttamente sul conto corrente (o conto Postale) n. ....  
presso la banca .....  
filiale .....  
intestato a .....  
luogo e data di nascita .....  
Codice Fiscale .....  
IBAN .....

Luogo .....

Data .....

In fede  
Il richiedente

.....

**N.B.** Alla domanda deve essere allegata copia del documento di identità del richiedente

**Informativa ai sensi dell'art. 13 e 14 del Reg. UE n. 2016/679 e della normativa nazionale in materia di protezione dei dati personali.**

I dati personali forniti attraverso il presente modello sono utilizzati dalla Comunità Montana Valsassina Valvarrone Val d'Esino e Riviera "Villa Merlo", Titolare del trattamento, con sede legale in Via Fornace 2 Barzio (LC), PEC: cm.valsassina@pec.regione.lombardia.it, Telefono: 0341 910144 int. 1.

Il trattamento dei dati personali avviene mediante modalità cartacea e informatica da parte di personale autorizzato ed istruito a tal fine.

I dati sono raccolti al fine di richiedere la concessione del contributo in oggetto per i servizi e interventi sociali con sede nel territorio dell'Ambito Territoriale di Bellano.

Per l'esercizio dei suoi diritti di accesso, rettifica, cancellazione, limitazione o per opporsi al trattamento è possibile contattare direttamente il Titolare del trattamento o il DPO, Studio Sigauco Srl all'indirizzo e mail: dpo@studiosigauco.com.

L'informativa completa è disponibile all'indirizzo [www.valsassina.it](http://www.valsassina.it) nella sezione Privacy.

Luogo .....

Data .....

Firma.....