

Spett.le Ufficio di Piano  
ADS 14 "Alto Vastese"  
ECAD Comune di Monteodorisio  
Via V. Emanuele III, 1 – 66050 Monteodorisio

ecad14altovastese@legalmail.it

Oggetto: Richiesta concessione BUONO FORNITURA – Piano Famiglia 2025

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_  
NATO/A IL \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_  
( \_\_\_\_\_ ) RESIDENTE A \_\_\_\_\_ (CH)  
IN VIA \_\_\_\_\_  
N° \_\_\_\_\_ CODICE FISCALE \_\_\_\_\_  
TEL. FISSO E/O MOBILE \_\_\_\_\_

#### CHIEDE

Nell'ambito del "Piano degli Interventi Regionali per la famiglia", Fondo annualità 2025, consapevole delle responsabilità penali e degli effetti amministrativi derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci (così come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000), ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. 445/2000, che gli/le venga concesso uno dei seguenti contributi denominati "Buono Fornitura 2025"

**(barrare solo uno degli interventi, pena l'esclusione):**

- ☐ A1 – per acquisto beni per minori 0-16 anni
- ☐ A2 – rimborso utenze domestiche (luce o gas) per famiglie con figli 0-16 anni

A tal fine

#### DICHIARA

**AREA 1**

- ☐ di essere residente nel Comune di \_\_\_\_\_;
- ☐ di essere in possesso dell'attestazione ISEE in corso di validità pari ad € \_\_\_\_\_;
- ☐ di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno, per soggiornanti di lungo periodo in corso di validità (se ricorre).

**AREA 2** *(fleggare la situazione in elenco che ricorre)*

- ☐ di essere gestante;
- ☐ di essere genitore solo, in situazione di disagio, con figli conviventi di età tra 0-16 anni;
- ☐ di essere nucleo familiare con figli di età tra 0 e 16 anni in difficoltà economica;

C\_C816 - - 1 - 2026-02-05 - 0000270

Che la propria famiglia anagrafica risulta così composta:

[illegible]

AREA 4

Che nel proprio nucleo familiare sono presenti: *(fleggare la situazione in elenco se ricorre)*

- ☐ minori con handicap grave Art.3 comma 3 L. 104/1992;
- ☐ minori con handicap Art. 3 comma 1 L.104/1992;

AREA 5

Che l'abitazione di residenza è: *(fleggare la situazione in elenco che ricorre)*

- ☐ in locazione o di proprietà con pagamento mutuo;
- ☐ di proprietà o usufrutto;
- ☐ in alloggio di edilizia popolare;
- ☐ in comodato d'uso gratuito.

## AREA 6

Che il proprio status lavorativo è il seguente: *(fleggare la situazione in elenco che ricorre)*

- ☐ genitori entrambi occupati;
- ☐ genitori uno occupato ed uno disoccupato;
- ☐ genitori entrambi disoccupati;
- ☐ genitore solo occupato;
- ☐ genitore solo disoccupato;

## CHIEDE

inoltre, che il pagamento del buono di rimborso (**solo intervento A2**) venga erogato attraverso accredito su conto corrente bancario o postale (non libretto di risparmio) con il seguente IBAN

[illegible]

Per quanto riguarda il rimborso delle utenze energia elettrica e gas l'importo del buono sarà accreditato sul c/c bancario del richiedente beneficiario o altro componente il nucleo familiare;

Intestato a

(L'IBAN, da allegare, deve essere intestato al beneficiario ovvero al soggetto istante o altro componente il nucleo familiare)

DICHIARA ALTRESÌ (*barrare solo la situazione che ricorre*)

- ☐ Di aver sostenuto spese per energia elettrica e gas per l'importo complessivo di € \_\_\_\_\_; **(Solo A2)**
- ☐ Che le spese indicate sono state sostenute a decorrere dal 01/01/2025 al 31/12/2025; **(Solo A2)**
- ☐ che le predette spese non sono state oggetto di altro finanziamento; **(Solo A2)**
- ☐ di essere a conoscenza che il valore massimo del rimborso è pari ad € 200,00 per nucleo familiare, in ragione delle domande pervenute, fino a concorrenza delle risorse all'uopo destinate; **(Solo A2)**
- ☐ di essere a conoscenza che il valore massimo del buono è pari ad € 200,00 per nucleo familiare, in ragione delle domande pervenute, del punteggio in graduatoria e fino a concorrenza delle risorse all'uopo destinate; **(solo A1)**
- ☐ che il buono verrà erogato attraverso n. 2 buoni del valore massimo di 100 € ognuno, per un valore complessivo massimo di € 200,00, in ragione delle domande pervenute, del punteggio in graduatoria e fino a concorrenza delle risorse all'uopo destinate, spendibili negli esercizi commerciali convenzionati ed elencati in apposito catalogo fornito ai beneficiari; **(solo A1)**
- ☐ di aver preso visione dei contenuti dell'Avviso Pubblico indetto dall'Ambito Distrettuale Sociale n. "14 Alto Vastese";
- ☐ di essere a conoscenza che la documentazione prodotta a corredo dell'istanza potrà essere sottoposta ai controlli previsti per legge;
- ☐ di essere informato che ai sensi e per gli effetti di cui alla L. 679/2016 e ss.mm.ii., i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente per finalità connesse al procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Firma del richiedente

Allega alla presente:

- copia del documento di identità (in corso di validità)
- copia codice IBAN del richiedente **(Solo A2)**
- copia attestazione ISEE ORDINARIO in corso di validità o **se ricorre** ISEE minorenni, sempre corredata di DSU debitamente compilata e firmata
- **(se ricorre)** fotocopia permesso di soggiorno per soggiornanti di lungo periodo in corso di validità
- **(se ricorre)** certificato del medico specialista comprovante lo stato di gestante
- **(se ricorre)** verbale disabilità dichiarate
- documentazione probatoria delle spese sostenute, ovvero scontrini o fatture dai quali si possa evincere chiaramente la descrizione delle spese di energia elettrica e gas sostenuti nel periodo dal 01/01/2025 al 31/12/2025. **(Solo A2)**