



REGIONE DEL VENETO

COMUNE DI AGNA



PROVINCIA DI PADOVA - Via Roma, 28 cap 35021
C.F. 80008770283 - P. IVA 01466220280 - E-mail: info@comune.agna.pd.it
Tel. 0495381009 - 0495381148 - 0495381190 Fax 0495381179

ASSEGNO PRENATALE

Legge Regionale n. 20 del 28 maggio 2020, "Interventi a sostegno della famiglia e della natalità", artt. 6, 7 e 8 - Anno 2020

La Regione Veneto, con la Legge Regionale numero 20 del 28 maggio 2020 (articoli 6,7,8) ha introdotto l'assegno prenatale a sostegno della natalità, che si qualifica come intervento economico a favore dei neonati finalizzato a fronteggiare i costi legati alla gravidanza e alle spese fondamentali nei primi mesi di vita del bambino.

L'assegno prenatale consiste in un beneficio economico pari a € 1.000,00 che può essere raddoppiato se nel nucleo familiare della persona richiedente sono presenti uno o più minori fino al compimento del 6° anno di età, riconosciuti disabili gravi ai sensi della legge n. 104/1992 "Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate". Possono richiedere l'assegno prenatale i nuclei familiari con un ISEE fino a € 40.000,00 nei quali ci sia un neonato dal 19 agosto 2020 al 31/12/2020.

Per l'anno 2020 la disciplina della sperimentazione dell'assegno prenatale di cui alla L.R. n. 20/2020 è stata approvata dalla Deliberazione di Giunta Regionale numero 1204 del 18 agosto 2020 e dal Decreto della Direzione Servizi Sociali numero 99 del 15 settembre 2020.

DESTINATARI

Sono destinatari dell'assegno i nuclei familiari con figli nati **dal 19 agosto 2020 al 31 Dicembre 2020**

REQUISITI DI AMMISSIONE:

- Residenza nel Comune di Agna
- Idoneo titolo di soggiorno per i cittadini non-comunitari (per informazioni sui titoli di soggiorno rivolgersi alla Prefettura territorialmente competente)
- Assenza di carichi pendenti ai sensi L.R. n. 16 dell'11 maggio 2018
- Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE) inferiore ad € 40.000,00: la dichiarazione ISEE può avere una data di rilascio successiva alla pubblicazione delle presenti disposizioni nel Bollettino Ufficiale della Regione Veneto (BURVET); NON E' AMMESSA LA PRESENTAZIONE DELLA SOLA DSU;
- Possesso dei requisiti alla data di pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione Veneto (versione telematica, BURVET) delle presenti disposizioni

COME PRESENTARE LA DOMANDA

Il richiedente compila "il Modulo di accesso all'assegno prenatale" - Anno 2020 - e lo trasmette, completo della documentazione richiesta (vedi allegato MODULO DI DOMANDA), al proprio Comune di Agna utilizzando una delle seguenti modalità:

1. invia la domanda all'indirizzo mail servizi.sociali@comune.agna.pd.it , info@comune.agna.pd.it o tramite PEC all'indirizzo agna.pd@cert.ip-veneto.net
2. Consegna la documentazione cartacea presso l'Ufficio Servizi Sociali del Comune di Agna (PD) il giovedì dalle 10.00 alle 13.00 previo appuntamento telefonico allo 0495381009 (1-2) o tramite raccomandata A/R a Comune di Agna (PD) via Roma, 28-35021 Agna (PD)

Non saranno ammesse le domande incomplete e prive della documentazione

Scadenza presentazione domande 29 gennaio 2021

Agna, 10.11.2020



Il Responsabile del Servizio Sociale
Dott. Gianluca Piva - Sindaco

PURB. 585/10.11.2020 N. DET. 154/10.11.2020



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

Allegato C al Decreto n. 99

del 15-09-2020

pag. 1/5

MODULO DI ACCESSO ALL'ASSEGNO PRENATALE DELLA REGIONE DEL VENETO

(deliberazione numero 1204 del 18 agosto 2020 della Giunta Regionale)

All'Amministrazione Comunale di

..... (.....)

La persona sottoscritta

Cognome:

Nome:

Codice Fiscale:

Luogo di nascita:

Data nascita:
(gg/mm/aaaa)

Indirizzo di residenza:

n.

CAP

Prov.

Comune di residenza:

Cittadinanza:

Dati di contatto:

La compilazione di questi dati è facoltativa, saranno utilizzati dall'Amministrazione unicamente per garantire una più rapida comunicazione di informazioni inerenti alla pratica. La persona richiedente si impegna a comunicare le eventuali variazioni successive, riconoscendo che l'Amministrazione non assume responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario per la dispersione di comunicazioni, dipendente da inesatta indicazione del recapito o da mancata, oppure tardiva, comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per gli eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o a forza maggiore.

Tel

Cellulare

Email:

in qualità di: ☐ genitore che esercita la responsabilità genitoriale

☐ tutore nominato dall'organo giudiziario competente ed autorizzato ad incassare somme a favore dei minori

DI ESSERE AMMESSA ALL'ASSEGNO PRENATALE DELLA REGIONE DEL VENETO
(di cui alla deliberazione numero 1204 del 18 agosto 2020 della Giunta Regionale).

DICHIARA

- CODICE IBAN**

[illegible]

ALLEGA:

- ☐ copia del documento di identità in corso di validità del richiedente;
- ☐ autocertificazione della residenza e dello stato di famiglia (moduli forniti dal Comune);
- ☐ copia del provvedimento di nomina a tutore attestante l'autorizzazione ad incassare somme e vincolo di destinazione a favore del minore;
- ☐ copia del titolo di soggiorno valido ed efficace di ciascun componente del nucleo familiare (solo per cittadini extra UE);
- ☐ attestazione ISEE valida per l'anno in corso (no DSU);
- ☐ informativa sulla Privacy ai sensi del GDPR 2016/679/UE (modulo fornito dal Comune);
- ☐ dichiarazione prevista dalla L.R. n. 16/2018;
- ☐ copia della certificazione di handicap di almeno un figlio minore riconosciuto disabile grave ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 "Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate".

.....
(luogo e data)

.....
Firma

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

Dichiarazione prevista dalla Legge Regionale 11 maggio 2018, n. 16.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETÀ
(rilasciata ai sensi degli artt. 47 e 48 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

La sottoscritta persona _____
nata a _____ il _____, avente codice fiscale
_____ e residente in
_____ ,

ai sensi della Legge regionale 11 maggio 2018, n.16, consapevole delle sanzioni penali e civili, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità,

dichiara

- 1) di non aver riportato una o più condanne per delitti non colposi puniti con sentenza passata in giudicato, anche nel caso di applicazione della pena su richiesta delle parti, ai sensi degli articoli 444 e seguenti del codice di procedura penale, che da sole o sommate raggiungano:
 - a) un tempo superiore ad anni due di reclusione, sola o congiunta a pena pecuniaria, con effetti fino alla riabilitazione;
 - b) un tempo non superiore ad anni due di reclusione, sola o congiunta a pena pecuniaria, quando non sia stato concesso il beneficio della sospensione condizionale della pena, con effetti fino alla riabilitazione o alla dichiarazione di estinzione del reato per effetto di specifica pronuncia del giudice dell'esecuzione, in applicazione degli articoli 445, comma 2, e 460, comma 5, del codice di procedura penale;
- 2) di essere consapevole del fatto che nel caso previsto dalla lettera b) del precedente punto 1), la revoca della sospensione condizionale della pena comporta l'obbligo della restituzione del sostegno pubblico ricevuto;
- 3) di non essere soggetto destinatario di misure di prevenzione personale applicate dall'autorità giudiziaria, di cui al Libro I, Titolo I, Capo II del Decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159 "Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136", per gli effetti di cui all'articolo 67, comma 1, lettera g), salvo riabilitazione;

- 4) di essere a conoscenza che, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. n. 445/2000, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato, qualora l'Amministrazione, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione;
- 5) di essere informato che, ai sensi e per gli effetti del Regolamento 2016/679/UE (General Data Protection Regulation – GDPR), i dati raccolti tramite la presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito e per le finalità del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e con le modalità previste dalla "Informativa generale privacy" ai sensi dell'art. 13 del G.D.P.R.

.....
(luogo e data)

.....
Firma

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.



REGIONE DEL VENETO

COMUNE DI AGNA



PROVINCIA DI PADOVA - Via Roma, 28 cap 35021
C.F. 80008770283 - P. IVA 01466220280 - E-mail: info@comune.agna.pd.it
Tel. 0495381009 – 0495381148 – 0495381190 Fax 0495381179

ASSEGNO PRENATALE

Legge Regionale n. 20 del 28 maggio 2020, "Interventi a sostegno della famiglia e della natalità", artt. 6, 7 e 8 - Anno 2020

INFORMATIVA PRIVACY Regolamento 679/2016/UE

INFORMATIVA INTERESSATI - SERVIZI SOCIALI

Il/La sottoscritto/a _____

DICHIARA

di essere stato/a informato/a che, in quanto richiedente di un beneficio di prestazioni sociali agevolate, la posizione reddituale e patrimoniale del mio nucleo familiare potrebbe essere soggetta a verifica da parte della Guardia di Finanza di Padova con la quale il Comune di Agna ha sottoscritto, apposito protocollo d'intesa in data 26 Novembre 2009 (D.C.G. n. 74 dell'11 Novembre 2009).

Dichiara inoltre di aver preso visione dell'informativa (informativa interessati – servizi sociali) reperibile all'indirizzo WEB <http://www.comune.agna.pd.it> e di autorizzare l'assistente sociale e a chi incaricato al trattamento dei miei dati personali al trattamento presenti ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Agna, _____

firma _____