



Regione Lombardia

ALLEGATO C

## REGIONE LOMBARDIA

Domanda di accesso al contributo relativo alla misura “Bonus assistenti familiari”

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI E DI ATTO DI NOTORIETA’  
(Art. 46 e 47, D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445)

Il/la richiedente in qualità di datore di lavoro che ha sottoscritto un contratto stipulato con l’assistente familiare (selezionare la scelta):

- datore di lavoro che coincide con la persona assistita;
- datore di lavoro diverso dalla persona assistita (*altro componente della famiglia vulnerabile con presenza di persona fragile, non obbligatoriamente convivente*):
- convivente                       non convivente

Il/la richiedente:

\_\_\_\_\_ **Nome** \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ **Cognome** \_\_\_\_\_

**Cod. fiscale** \_\_\_\_\_

**Iban** \_\_\_\_\_

**Residente in** \_\_\_\_\_

**in Via** \_\_\_\_\_ **CAP** \_\_\_\_\_ **Provincia** \_\_\_\_\_

Documento di identità in corso di validità (carta di identità o documento equipollente ai sensi dell’art. 35 c. 2 del D.P.R. 445/2000)

**Tipologia** \_\_\_\_\_ **Numero** \_\_\_\_\_

**con scadenza il** \_\_\_\_\_

**Telefono** \_\_\_\_\_ **e-mail** \_\_\_\_\_



Regione Lombardia

Compilare la seguente sezione solo se la persona assistita non coincide con il datore di lavoro:

Dati della persona assistita:

\_\_\_\_\_

**Nome** \_\_\_\_\_ **e** \_\_\_\_\_ **Cognome**

**Cod. fiscale** \_\_\_\_\_

**Residente in** \_\_\_\_\_

**in Via** \_\_\_\_\_ **CAP** \_\_\_\_\_ **Provincia** \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di poter beneficiare del contributo per la misura "Bonus assistenti familiari"

### A TAL FINE DICHIARA

- di aver sottoscritto un contratto di assunzione di Assistente familiare con caratteristiche di cui all'art. 7 della l.r. 15/2015, successivi provvedimenti attuativi e modifiche, alla signora/signore \_\_\_\_\_ ed aver inviato all'INPS la "Denuncia rapporto di lavoro domestico";
- di essere residente in Lombardia da almeno 5 anni;
- di possedere un ISEE in corso di validità, rilasciato ai sensi del D.P.C.M. 159/2013 uguale o inferiore a € 25.000,00  
Indicare:
  - la data \_\_\_\_\_ di rilascio;
  - il numero identificativo \_\_\_\_\_;
  - il valore pari a \_\_\_\_\_;
- di possedere un ISEE in corso di validità, rilasciato ai sensi del D.P.C.M. 159/2013 uguale o inferiore a € 35.000,00  
Indicare:
  - la data \_\_\_\_\_ di rilascio;
  - il numero identificativo \_\_\_\_\_;
  - il valore pari a \_\_\_\_\_;
- di non aver avuto sentenze passate in giudicato per reati contro la persona, tra cui gli atti persecutori di cui al decreto – legge 23 febbraio 2009, n. 38, nonché per i delitti di cui agli articoli 570 e 572 del codice penale;



## Regione Lombardia

- che la persona assistita è residente in Lombardia da almeno 5 anni (da compilare se il richiedente non coincide con la persona assistita);
- di non essere destinatario di altri interventi simili finanziati da risorse pubbliche;
- di essere a conoscenza che, in caso di falsità in atti e/o di dichiarazioni mendaci, sarà soggetto alle sanzioni previste dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia, secondo quanto disposto dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445, nonché alla revoca del beneficio eventualmente conseguito sulla base della dichiarazione non veritiera ai sensi dell'art. 75 del citato D.P.R. n° 445/2000;

### **A TALE SCOPO ALLEGA**

- copia del contratto di lavoro dell'Assistente Familiare;



Regione Lombardia

## INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

### Titolare del trattamento dati

Ai sensi dell'articolo 28 del Regolamento UE 679/2016 il titolare del trattamento dei dati è la Giunta regionale della Lombardia, nella persona del Presidente pro tempore, con sede in Piazza Città di Lombardia, 1- 20124 Milano.

### Responsabili esterni del Trattamento sono:

- gli Ambiti territoriali dei Comuni nella persona del loro Legale Rappresentante;
- Lombardia Informatica S.p.A., con sede in via T. Taramelli n. 26- Milano nella persona del Legale Rappresentante.

La domanda non richiede il pagamento dell'imposta di bollo in quanto esente ai sensi dell'art. 8 del DPR 642/1972 "Disciplina dell'imposta di bollo".

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma del richiedente

In caso di firma in originale cartaceo è necessario allegare copia del documento di identità in corso di validità.