

**MISURA RADICI DI FUTURO – SOSTEGNO ALLA NATALITÀ E ALLA GENITORIALITÀ
NEI PICCOLISSIMI COMUNI DEL LAZIO, DI CUI ALLA DGR LAZIO N. 913/2025”**

AL **Comune di NEROLA (RM) - Ufficio Servizi Sociali – Settore II**
Mail: protocollo@comunenerola.it;

Con la presente il/la/i sottoscritto/a/i

Nome/Cognome _____

Nato/a a _____ il _____ C.F.: _____

e Nome/Cognome _____

Nato/a a _____ il _____ C.F.: _____

RICHIEDE/RICHIEDONO

Il contributo economico “Misura Radici di futuro – sostegno alla natalità e alla genitorialità, rivolto ai nuclei familiari residenti nei piccolissimi comuni del Lazio aventi popolazione fino a 2.000 abitanti.

Ai sensi della DGR Lazio 213/2025”, e ai sensi dell’art. 45 e 46 del DPR 445/2000

DICHIARA/DICHIARANO

a. Di essere residente/i nel Comune di NEROLA (RM) in Via _____

b. Di essere genitore/i di _____

nato/a a _____ il _____ ;

e di _____

nato/a a _____ il _____ ;

oppure

Futuro/i genitore/i, entro il 31.12.2025, come da ATTESTAZIONE MEDICA allegata alla presente;

c. Nel caso di assegnazione del contributo, di ***mantenere nel Comune di NEROLA (RM) la residenza e la dimora abituale per i cinque anni successivi all’attribuzione del beneficio***;

d. Di essere consapevole che il Comune è tenuto ad effettuare le verifiche rispetto al requisito del mantenimento della residenza per i cinque anni successivi. In caso di accertato venir meno del requisito, si procederà alla revoca del beneficio e al recupero delle somme già erogate, dandone tempestiva comunicazione alla Regione Lazio;

e. Di essere di cittadinanza italiana /dei Paesi dell’UE/titolare di regolare permesso di soggiorno;

f. Di avere un indice ISEE ordinario o corrente del nucleo familiare in corso di validità, ai sensi della normativa vigente, non superiore a **€ 30.000,00**;

g. Di non occupare abusivamente alloggi pubblici o privati;

h. Di essere in regola con l’obbligo della frequenza scolastica (in caso di presenza di altri figli minori);

i. **IBAN** su cui accreditare il contributo: _____

Intestato a _____ istituto bancario/postale _____

Allega/Allegano:

- ISEE ordinario o corrente del nucleo familiare in corso di validità, ai sensi della normativa vigente;

- documento/i di identità in corso di validità;

- documento e/o CF del figlio minore oppure Certificato medico attestante la gestazione;

Nerola, _____

IL/LA/I SOTTOSCRITTO/A/I