

Fac simile Modulo istanza

Al Comune di Decimomannu  
1° Settore  
Servizio Socio Assistenziale

[protocollo@pec.comune.decimomannu.ca.it](mailto:protocollo@pec.comune.decimomannu.ca.it)

OGGETTO: istanza di convenzione per la gestione delle richieste e degli adempimenti connessi al calcolo ISEE e correlati finalizzati all'erogazione di assegni per il nucleo familiare e di maternità, del bonus energia e bonus gas, nonché di altre forme di sostegno economico concessi dal Comune ed erogati dall'INPS.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_, residente nel Comune di \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, Provincia \_\_\_\_\_, Stato \_\_\_\_\_, Via/Piazza \_\_\_\_\_, legale rappresentante/titolare/amministratore unico CAF \_\_\_\_\_, con sede Provincia \_\_\_\_\_, del nel Comune \_\_\_\_\_, di \_\_\_\_\_, Stato \_\_\_\_\_, Via/Piazza \_\_\_\_\_, con C.F. \_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_, e con P. \_\_\_\_\_, I.V.A. \_\_\_\_\_, numero fax \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, @ \_\_\_\_\_, PEC (obbligatorio) \_\_\_\_\_, @ \_\_\_\_\_; sede operativa nel Comune di Decimomannu in via/p.zza \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, telefonico \_\_\_\_\_, fax \_\_\_\_\_, indirizzo di posta elettronica al quale inviare tutte le comunicazioni relative alla procedura in oggetto è il seguente \_\_\_\_\_,

### CHIEDE

di potere stipulare con codesto Comune la convenzione disciplinante l'attività di:

- sportello informativo sull'ISE e ISEE;
- assistenza al soggetto dichiarante durante la compilazione della dichiarazione sostitutiva unica ai fini del calcolo dell' ISEE, così come previsto dal decreto legislativo 109/1998 e successive modificazioni ed integrazioni; nel caso in cui il cittadino sia in possesso della certificazione ISEE in corso di validità e che non sia necessaria la modifica rispetto ai dati inseriti, il CAF non dovrà elaborare una nuova dichiarazione;
- trasmissione telematica della dichiarazione sostitutiva unica al sistema informativo dell'INPS;
- rilascio all'utente di copia dell'attestazione della certificazione relativa alla situazione economica dichiarata, contenente il calcolo dell'ISEE;
- assistenza nella compilazione della dichiarazione sostitutiva unica ai fini del calcolo dell'"Assegno per il nucleo familiare" con tre figli minori:
  - attività di ricevimento delle istanze per l'accesso alle prestazioni, inoltro al Comune per la validazione e successivamente all'approvazione del Comune inoltro telematico all'INPS.
- assistenza nella compilazione della dichiarazione sostitutiva unica ai fini del calcolo dell'"Assegno di maternità", sulla base dell'ISEE nazionale, di cui agli artt. n. 65 e n. 66 della Legge n. 448 del 23 dicembre 1998 e s.m.i.
  - attività di ricevimento delle istanze per l'accesso alle prestazioni, inoltro al Comune per la validazione e successivamente all'approvazione del Comune inoltro telematico all'INPS.
- assistenza nella raccolta e compilazione delle richieste per fruire d'altri servizi e/o prestazioni sociali agevolati forniti dall'Ente;

- compilazione delle domande ISEE integrato da parametri aggiuntivi scelti dall'Ente;
- assistenza ed informazione preventiva ai cittadini circa i requisiti necessari per richiedere le compensazioni di cui al Decreto Interministeriale del 28 dicembre 2007 "Bonus elettrico" e del Decreto Legge 28/12/2008, n. 185 convertito in Legge 28/01/2009 n. 2 "Bonus Gas";
- assistenza al cittadino nella compilazione e relativa sottoscrizione del modulo di richiesta per l'accesso alla compensazione rispettivamente del "Bonus Elettrico" e del "Bonus Gas";
- rilascio all'utente di copia della ricevuta, debitamente sottoscritta, attestante l'avvenuta presentazione della domanda alla piattaforma SGAté (Sistema di Gestione delle Agevolazioni sulle Tariffe Energetiche);
- formale consegna al Comune degli elenchi dei soggetti inseriti;
- archiviazione automatica dei dati, in forma cartacea ed elettronica, che dovranno essere messi a disposizione del Comune per tutta la durata della Convenzione;
- predisposizione dell'istruttoria completa e cura della comunicazione con l'utenza relativamente alla concessione della prestazione, anche attraverso l'invio di comunicazioni scritte;
- trasmissione telematica della dichiarazione sostitutiva unica al sistema informativo dell'INPS;
- trasmissione elenco beneficiari all'INPS;

A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.

#### DICHIARA

1. di essere autorizzato a svolgere l'attività di assistenza fiscale con autorizzazione dell'Agenzia delle Entrate numero \_\_\_\_\_  
del \_\_\_\_\_;
2. di essere iscritto all'albo dei CAF \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_;
3. di non trovarsi in alcuna delle condizioni di cui all'art. 80 del D. Lgs. 50/2016;
4. di essere iscritto presso l'INPS di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ con il seguente numero \_\_\_\_\_;
5. di essere iscritto presso l'INAIL di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ con il seguente numero \_\_\_\_\_;
  - a. Contratto applicato \_\_\_\_\_,
  - b. numero dipendenti \_\_\_\_\_,
6. di aver esaminato e di avere preso puntualmente atto di quanto contenuto nell'Avviso Pubblico nonché nella Convenzione ad esso allegata accettandone, con la presente istanza, integralmente e senza riserva alcuna, i contenuti e i termini;
7. di avere le sedi operative, ubicate nel Comune di Decimomannu di seguito elencate: (indicare: via, numero civico, telefono, fax, posta elettronica, pec, giorni e orari di apertura al pubblico):  


---

  


---

  


---

  


---

  


---

8. che il nominativo del Referente incaricato per le comunicazioni inerenti il rapporto in oggetto è tel. \_\_\_\_\_

9. di essere in possesso di Polizza Assicurativa per eventuali danni provocati da errori materiali, omissioni ed inadempienze commesse dai propri operatori nella predisposizione delle pratiche oggetto della convenzione.

10. di acconsentire al trattamento dei dati personali e di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. n°196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito dei procedimenti per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Allega alla presente:

1. Copia Polizza copertura assicurativa di cui al punto 9).
2. Fotocopia documento d'identità in corso di validità del Rappresentante Legale.
- 3 Atto di delega del proprio CAF Nazionale di riferimento alla sottoscrizione della Convenzione

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

Per il CAF \_\_\_\_\_  
IL Rappresentante Legale  
(sottoscrivere o firmare digitalmente)