



Comune di San Giuseppe Vesuviano

Città Metropolitana di Napoli

Piazza Elena D'Aosta, 1
80047 – San Giuseppe Vesuviano (NA)
Tel. +39 081.82.85.111
pec: protocollocomunesanigiuseppevesuviano@postecert.it

SERVIZIO N. 2

SERVIZIO POLITICHE SOCIALI

AL RESPONSABILE DEL SERVIZIO N. 2

**ISTANZA DI CONVENZIONE PER LA GESTIONE DELLE SEGUENTI PRESTAZIONI SOCIALI AGEVOLATE:
ASSEGNO DI MATERNITA' AI SENSI DEGLI ARTT. 66 DELLA LEGGE 448/1998.**

Il Sottoscritto _____ nato a _____
il _____ C.F.: _____ e residente _____ Via
_____ n. _____ nella persona del rappresentante legale del Caf
_____, con sede legale in _____ Via _____ n. _____
C.F.: _____ P.IVA _____ FAX _____ TEL. _____
e-mail _____ pec. _____

Per la carica domiciliato in _____, via _____ che interviene al presente
atto.

CHIEDE

Di poter stipulare con codesto Comune la convenzione disciplinante l'attività di assistenza ai cittadini che
intendono richiedere l'assegno di maternità di cui all'articolo 66 della legge 448 del 23.12.1998.

A tal fine,

DICHIARA

- A) Di essere autorizzato a svolgere l'attività di assistenza fiscale con autorizzazione dell'Agenzia delle
Entrate numero _____ del _____;
- B) Di essere iscritto all'albo dei Caf _____ al n. _____;
- C) Di non trovarsi in alcuna delle condizioni di cui all'art. 94 del D.Lgs. n. 36/2023;

- D) 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, dichiarandosi altresì disponibile a sottoscriverli tutti;
- E) Di avere le sedi operative, di cui all'allegato elenco, ubicate nel territorio comunale, (indicare: via, numero civico, telefono, fax, posta elettronica, pec, orari di apertura al pubblico);
- F) Che il nominativo del referente incaricato per le comunicazioni inerenti il rapporto in oggetto è _____ tel _____;
- G) 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;
- H) 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 della Polizza copertura assicurativa di cui al punto g);

2 elenco dettagliato delle sedi operative presenti nel territorio comunale;

3 fotocopia del documento d'identità in corso di validità del Rappresentante Legale;

4 atto di delega del proprio Caf Nazionale di riferimento alla sottoscrizione della Convenzione.

Luogo e data _____

Per il Caf _____

Il Rappresentante Legale _____