



Ambito Territoriale di Cerignola Piano Sociale di Zona 2018-2020 Ufficio di Piano

AVVISO PUBBLICO PER L'ACCESSO ALLE MISURE DI SOSTEGNO ECONOMICO DI CUI AL COMMA 3 DELL'ARTICOLO 5 DELLA LEGGE REGIONALE N. 45/2013

Vista la Delibera di Giunta Regionale n. 1432 del 13/09/2016, con la quale la Regione Puglia riconosce agli Ambiti territoriali la possibilità di erogare, in favore dei soggetti indicati all'art. 3 della L.R. n. 40/2015, le misure di sostegno economico diretto equivalenti alle detrazioni spettanti, nell'ambito dell'addizionale IRPEF, non usufruite, e/o usufruite in parte in sede di dichiarazione dei redditi percepiti nell'anno 2020.

Tali detrazioni sono maggiorate, nell'ambito dell'addizionale regionale IRPEF e secondo quanto previsto dall'articolo 6, comma 5, del D. lgs. 68/2011, dei seguenti importi:

- a) 20 euro per i contribuenti con più di tre figli a carico, per ciascun figlio, a partire dal primo, compresi i figli naturali riconosciuti, i figli adottivi o affidati;
- b) la detrazione spettante ai sensi della lettera a) è aumentata di un importo pari a 375 euro per ogni figlio con diversa abilità ai sensi dell'art. 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104 (legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone con handicap).

Ha diritto alla detrazione per carichi di famiglia (art. 12 del D.P.R. 445/2000) chi ha almeno quattro figli a carico e che non abbiano percepito nell'anno 2020 un reddito complessivo superiore ad € 2.840,51 al lordo degli oneri deducibili. In caso di figli a carico di età inferiore a ventiquattro anni, il valore del reddito complessivo percepito non deve superare i 4.000 euro al lordo degli oneri deducibili.

Il soggetto, per poter usufruire delle misure di sostegno economico previste dal comma 3 dell'articolo 3 della Legge Regionale n. 40/2015 (fino ad esaurimento fondi), deve presentare istanza al Comune di Cerignola entro il 31/12/2021 (anno successivo a quello cui si riferiscono le detrazioni - 2020).

L'istanza formulata utilizzando il modello allegato (Allegato 1 - Domanda) e corredata dalla Dichiarazione dei Redditi riferita al periodo di imposta anno 2020, dalla certificazione bancaria relativa al codice IBAN e dalla copia del documento di identità in corso di validità, deve riportare in oggetto la seguente dicitura **"Accesso alle misure di sostegno economico L. 45/2013 – Anno imposta 2020"** e va trasmessa secondo le seguenti modalità:

- a) per posta elettronica certificata, al seguente indirizzo: protocollo.comune.cerignola@pec.rupar.puglia.it;
- b) consegna a mano presso l'ufficio protocollo, sito al secondo Piano del Comune di Cerignola, in piazza della Repubblica.

Ambito Territoriale di Cerignola

Piazza della Repubblica – Cerignola (Fg) 71042 – tel. 0885.410339

www.pianosocialecerignola.it – e mail: ufficiodipiano@pianosocialecerignola.it



Ambito Territoriale di Cerignola
Piano Sociale di Zona 2018-2020
Ufficio di Piano

Allegato 1 – Domanda

All'Ufficio Protocollo del Comune di Cerignola
Piazza della Repubblica – 71042 Cerignola
PEC: protocollo.comune.cerignola@pec.rupar.puglia.it

OGGETTO: Richiesta misure di sostegno economico ex art. 5 L.R. 45/2013

Il/La sottoscritto/a, nato/a a il
...../...../....., residente a Prov. CAP in
via n. stato civile
Codice fiscale telefono E-
mail

ai fini di quanto previsto dall'art. 3 comma 1 della L.R. 40/2015 (in base al quale, a decorrere dal periodo di imposta 2016, le detrazioni previste dall'art. 12, comma 1, lettera c), del D.P.R. 917/1986 sono maggiorate, nell'ambito dell'addizionale regionale IRPEF e secondo quanto previsto dal comma 5 dell'art. 6 del D. lgs. 68/2011, dei seguenti importi: a) 20 euro per i contribuenti con più di tre figli a carico, per ciascun figlio, a partire dal primo, compresi i figli naturali riconosciuti, i figli adottivi o affidati; b) la detrazione spettante ai sensi della lettera a) è aumentata di un importo pari a 375 euro per ogni figlio con diversa abilità ai sensi dell'art. 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104 (legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone con handicap) e dall'art.3 comma 3 della legge regionale n. 40/2015 (in base al quale qualora il livello di reddito e la relativa imposta, calcolata su base familiare, non consenta la fruizione delle detrazioni di cui al comma 1, il soggetto IRPEF usufruisce di misure di sostegno economico diretto equivalenti alle detrazioni spettanti), consapevole delle sanzioni civili e penali previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000,



Ambito Territoriale di Cerignola
Piano Sociale di Zona 2018-2020
Ufficio di Piano

DICHIARA

- di avere diritto alle detrazioni per carichi di famiglia (art. 12 del D.P.R. 445/2000) per i seguenti figli a carico, in quanto:
 - a) non hanno percepito nell'anno 2020 un reddito complessivo superiore ad € 2.840,51 al lordo degli oneri deducibili,

n.	Cognome e Nome	Luogoe data di nascita	Codice fiscale	Mesi a carico	50%	100%	Riconoscimento invalidità- art. 3 L. 104/1992 (sì/no)

- essendo di età non superiore a ventiquattro anni, non hanno percepito nell'anno 2020 un reddito complessivo superiore ad € 4.000,00 al lordo degli oneri deducibili

n.	Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Codice fiscale	Mesi a carico	50%	100%	Riconoscimento invalidità- art. 3 L. 104/1992 (sì/no)

- di essere soggetto IRPEF e che il proprio reddito complessivo, imponibile fiscalmente nell'anno 2020 è pari ad € _____;



Ambito Territoriale di Cerignola

Piano Sociale di Zona 2018-2020

Ufficio di Piano

- di avere diritto alle misure di sostegno economico previste dall'art.3 comma 3 della legge regionale n. 40/2015;
- di non aver potuto usufruire delle detrazioni di cui all'art. 3 comma 1 della legge regionale n. 40/2015, pari ad € _____ per n. ____ figli a carico, di cui n. _____ con disabilità ai sensi dell'art. 3 della L.104/1992, come sopra indicati, in quanto il livello di reddito e la relativa imposta, calcolata su base familiare, non ha consentito/ha parzialmente consentito per un importo pari ad € _____ l'utilizzo delle predette detrazioni;
- di essere stato informato, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., che i suoi dati personali (anche riferiti a condizioni di salute) saranno raccolti dal Comune di Cerignola e trattati esclusivamente per rispondere alle richieste di intervento che lo riguardano;
- di autorizzare, ai sensi dell'art.23 del D. Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., il Comune di Cerignola a raccogliere e trattare i propri dati personali esclusivamente per rispondere alle richieste di intervento che lo riguardano.

CHIEDE

Ai sensi dell'art.3 comma 3 della legge regionale n. 40/2015, il pagamento della somma di € _____, mediante versamento sul conto corrente IBAN _____.

Data

Firma del dichiarante

Si allega:

- 1) copia del documento di identità;
- 2) dichiarazione dei Redditi riferita al periodo di imposta anno 2020;
- 3) certificazione bancaria relativa al codice IBAN

Ambito Territoriale di Cerignola

Piazza della Repubblica – Cerignola (Fg) 71042 – tel. 0885.410339

www.pianosocialecerignola.it – e mail: ufficiodipiano@pianosocialecerignola.it