

Al Comune di Maracalagonis  
Via Nazionale, 61  
09069 Maracalagonis

Pec: [protocollo@pec.comune.maracalagonis.ca.it](mailto:protocollo@pec.comune.maracalagonis.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, bonus sociale idrico, del bonus energia e bonus gas, nonché di altre forme di sostegno economico concessi dal Comune ed erogati dall'INPS.

Il/a \_\_\_\_\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ nella qualità di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ ( legale rappresentante del CAF/  
persona autorizzata dal legale rappresentante)  
del CAF \_\_\_\_\_  
con sede attiva, autorizzata, operante in \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_  
e con P. I.V.A. numero \_\_\_\_\_,  
telefono \_\_\_\_\_, fax \_\_\_\_\_,  
email \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_,  
PEC (obbligatorio) \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_;  
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:

- 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, stampa modulistica e inoltro telematico all'INPS rimane di competenza comunale.
- 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, stampa modulistica e inoltro telematico all'INPS rimane di competenza comunale;
- 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", del Decreto Legge 28/12/2008, n. 185 convertito in Legge 28/01/2009 n. 2 "Bonus Gas" e art. 3 comma 1 del D.P.C.M. 13/10/2016 "Bonus Idrico";
- assistenza al cittadino nella compilazione e relativa sottoscrizione del modulo di richiesta per l'accesso alla compensazione rispettivamente del "Bonus Elettrico", del "Bonus Gas" e del "Bonus Idrico";
- rilascio all'utente di copia della ricevuta, debitamente sottoscritta, attestante l'avvenuta presentazione della domanda alla piattaforma SGATE (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**

#### DICHARA

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. \_\_\_\_\_ ed essere regolarmente autorizzati all'esercizio di attività di assistenza fiscale;
3. di essere convenzionati con l'INPS per la ricezione delle dichiarazioni sostitutive, la trasmissione telematica alla banca dati dell'Inps dei dati acquisiti dalle dichiarazioni sostitutive, il rilascio all'utente dell'attestazione riportante il contenuto della dichiarazione e il calcolo dell'ISEE (Indicatore della Situazione Economica) e dell'ISEE (Indicatore della Situazione Economica Equivalente);
4. essere regolarmente autorizzati alla gestione completa relativa alla concessione dell'assegno ai nuclei familiari con almeno tre figli minori e dell'assegno di maternità (legge n. 448/98) ai sensi dell'accordo sottoscritto tra l'ANCI e la Consulta Nazionale del CAF;
5. essere regolarmente autorizzati alla gestione completa delle pratiche di Bonus Elettrico/Idrico/Gas, ai sensi dell'accordo sottoscritto tra l'ANCI e la Consulta Nazionale del CAF;
6. avere sede operativa nel territorio del Comune di \_\_\_\_\_ (identificata o da identificarsi);
7. di non trovarsi in alcuna delle condizioni di cui all'art. 80 del D. Lgs. 50/2016;
8. di essere iscritto presso l'INPS di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ con il seguente numero \_\_\_\_\_;
9. di essere iscritto presso l'INAIL di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ con il seguente numero \_\_\_\_\_; a. Contratto applicato \_\_\_\_\_, b. numero dipendenti \_\_\_\_\_;
10. 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;

11. di avere le sedi operative, ubicate nei Comuni di seguito elencati: (indicare: via, numero civico, telefono, fax, posta elettronica, pec, giorni e orari di apertura al pubblico):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Oppure: Di identificare e comunicare successivamente la sede in fase di sottoscrizione della convenzione con i seguenti giorni e orari di apertura \_\_\_\_\_;

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

13. 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.

14. 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.
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)