

<b>ENTSCHEIDUNG      DECISIONE</b> Des Fachausschusses <input type="checkbox"/> del comitato tecnico Des Sachbearbeiters <input type="checkbox"/> del funzionario  Nr.- n. _____  Vom del _____	<b>PROTOKOLLSTEMPEL TIMBRO DI PROTOCOLLO</b>  _____  Nr.- n. _____	Antrag Nr. _____ Domanda n. _____
		Sachbearbeiter - Funzionario _____

**An die Gemeinde Brixen**  
 Führungsstruktur: Soziale, kulturelle und schulische Dienste  
 Dienstbereich: KINDERHORT

**Al Comune di Bressanone**  
 Struttura dirigenziale: Servizi sociali, culturali e scolastici  
 Servizio: ASILO NIDO

Domplatz 13 – III. Stock 39042 BRIXEN

Piazza Duomo 13 – III. Stock 39042

BRESSANONE

Tel. 0472 262031 Fax 0472 262032

<b>ANTRAG UM TARIFBEGÜNSTIGUNG</b>	<b>DOMANDA DI AGEVOLAZIONE TARIFFARIA</b>
--	---

ERSATZERKLÄRUNGEN IM SINNE DER ART. 46 UND 47 DES  
 D.P.R. Nr. 445/2000, in geltender Fassung und  
 des ART. 5 des L.G. NR. 17/93, in geltender Fassung

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R.  
 N. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni e  
 dell'ART. 5 della L.P. n. 17/93 e successive modifiche ed integrazioni

Name und Vorname / Bezeichnung * cognome e nome / denominazione sociale		Verhelicht – coniugata/o Gesetzlicher Vertreter – rappresentante legale		<input type="checkbox"/> M - M <input type="checkbox"/> W - F Geschlecht – sesso *
_____	_____	_____	_____	_____
geboren am - nato/a il *	geboren in - nato/a a *	Steuernummer- codice fiscale *		
PLZ – CAP *	wohnt in/mit Sitz in – residente a/sede a *	Straße – via *	Nr. - n.*	
PLZ – CAP *	derzeitiger Aufenthaltsort – dimora attuale *	Straße – via *	Nr. - n.*	
<input type="checkbox"/> D - T <input type="checkbox"/> I - I <input type="checkbox"/> L - L Schriftverkehr – corrispondenza *	Tel. - Tel. _____	Zivilstand – stato civile _____		
Staatsbürgerschaft – cittadinanza _____	Bank – banca _____	ABI _____	CAB _____	Kontonr. - n. c/c _____

**b e a n t r a g t   -   c h i e d e**

für sich und seine Familiengemeinschaft - per sè ed il proprio nucleo familiare

oder – ovvero

für – per:

**und für dessen/deren  
Familiengemeinschaft  
ed il suo nucleo familiare**

<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> M - M <input type="checkbox"/> W - F    Name und Vorname – cognome e nome * Geschlecht – sesso *		Verhelicht – coniugata/o	
_____	_____	_____	_____
geboren am - nato/a il *	geboren in - nato/a a *	Steuernummer - codice fiscale *	
PLZ – CAP *	wohnt in – residente a *	Straße – via *	Nr. – n.*
PLZ – CAP *	derzeitiger Aufenthaltsort – dimora attuale *	Straße – via *	Nr. – n.*
Staatsbürgerschaft – cittadinanza _____	Tel. - Tel. _____	Zivilstand – stato civile _____	
_____	Bank – banca _____	ABI _____	CAB _____    Kontonr. - n. c/c _____

Verwandtschafts- bzw. Verschwägerungsgrad des Antragstellers/der Antragstellerin mit dem Nutzer/der Nutzerin  
 Grado di parentela o di affinità fra il/la richiedente e l'utente /la utente

verwandt/parente  
 verschwägert/affinità

\* unentbehrliche Daten für die Statistik – dati indispensabili ai fini statistici

Ich erkläre am \_\_\_\_\_ ein Gesuch um Zulassung zu folgenden Diensten eingereicht zu haben.

Dichiaro di aver presentato domanda di ammissione per i seguenti servizi in data \_\_\_\_\_

Folgende Dienste *	Il seguente servizio *
<p><b><u>Teilstationäre Dienste</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Tagespflegeheim für Senioren</li> <li><input type="checkbox"/> Geschützte Werkstätte für Menschen mit Behinderung</li> <li><input type="checkbox"/> Tagesförderstätte für Menschen mit Behinderung</li> <li><input type="checkbox"/> Teilzeitige Familienanvertraung von Minderjährigen</li> <li><input type="checkbox"/> Tagesstätte für Minderjährige</li> <li><input type="checkbox"/> Kinderhort</li> <li><input type="checkbox"/> Kinderhort beim Landeskleinkinderheim</li> <li><input type="checkbox"/> Dienst Tagesmutter/Tagesvater</li> </ul> <p><b><u>Stationäre Dienste</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Alters - oder Pflegeheime</li> <li><input type="checkbox"/> Ausländer in Alters - oder Pflegeheimen</li> <li><input type="checkbox"/> Wohngemeinschaft für Senioren - ohne Mahlzeitzubereitung</li> <li><input type="checkbox"/> Wohngemeinschaft für Senioren - mit Mahlzeitzubereitung</li> <li><input type="checkbox"/> Wohnheim für Menschen mit Behinderung</li> <li><input type="checkbox"/> Heim für Menschen mit Behinderung</li> <li><input type="checkbox"/> Wohngemeinschaft für Menschen mit Behinderung mit durchgehender Betreuung - ohne Mahlzeitzubereitung</li> <li><input type="checkbox"/> Wohngemeinschaft für Menschen mit Behinderung mit durchgehender Betreuung - mit Mahlzeitzubereitung</li> <li><input type="checkbox"/> Wohngemeinschaft für Menschen mit Behinderung mit teilweiser Betreuung - ohne Mahlzeitzubereitung</li> <li><input type="checkbox"/> Wohngemeinschaft für Menschen mit Behinderung mit teilweiser Betreuung - mit Mahlzeitzubereitung</li> <li><input type="checkbox"/> Wohngemeinschaft für psychisch kranke Menschen - ohne Mahlzeitzubereitung</li> <li><input type="checkbox"/> Wohngemeinschaft für psychisch kranke Menschen - mit Mahlzeitzubereitung</li> <li><input type="checkbox"/> Wohngemeinschaft für Menschen mit schwerer Körperbehinderung "selbständiges Leben"</li> <li><input type="checkbox"/> Trainingswohnung</li> <li><input type="checkbox"/> Ferienaufenthalte für Menschen mit Behinderung</li> <li><input type="checkbox"/> Wohngemeinschaft für suchtkranke Menschen - ohne Mahlzeitzubereitung</li> <li><input type="checkbox"/> Wohngemeinschaft für suchtkranke Menschen - mit Mahlzeitzubereitung</li> <li><input type="checkbox"/> Unterbringung von Menschen mit Behinderung bei Familien</li> <li><input type="checkbox"/> Unterbringung von psychisch kranken Personen und anderen Gruppen bei Familien</li> <li><input type="checkbox"/> Vollzeitige Anvertraung von Minderjährigen an Familien</li> <li><input type="checkbox"/> Vollzeitige Anvertraung von Minderjährigen an Heime</li> <li><input type="checkbox"/> Vollzeitige Anvertraung von Minderjährigen an Wohngemeinschaften</li> <li><input type="checkbox"/> Vollzeitige Anvertraung von Minderjährigen an familienähnliche Einrichtungen</li> <li><input type="checkbox"/> Betreutes Wohnen für Minderjährige</li> <li><input type="checkbox"/> Frauenhaus</li> <li><input type="checkbox"/> Geschützte Wohnungen des Frauenhausdienstes</li> <li><input type="checkbox"/> Schwangere oder Mütter mit Kindern im Landeskleinkinderheim</li> </ul> <p><b><u>Hauspflege</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Hauspflege</li> <li><input type="checkbox"/> Leistungen der Tagesstätte</li> <li><input type="checkbox"/> Essen auf Rädern</li> <li><input type="checkbox"/> Mensa</li> </ul>	<p><b><u>Servizi semiresidenziali</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Centro di assistenza diurna per anziani</li> <li><input type="checkbox"/> Laboratorio protetto per persone disabili</li> <li><input type="checkbox"/> Attività socio-assistenziale diurna per persone disabili</li> <li><input type="checkbox"/> Affidamento familiare a tempo parziale dei minori</li> <li><input type="checkbox"/> Centro diurno per minori</li> <li><input type="checkbox"/> Asilo nido</li> <li><input type="checkbox"/> Asilo nido presso Istituto Provinciale Assist. all'Infanzia</li> <li><input type="checkbox"/> Servizio di assistenza domiciliare all'infanzia</li> </ul> <p><b><u>Servizi residenziali</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Casa di riposo o centro di degenza</li> <li><input type="checkbox"/> Stranieri in casa di riposo o centro degenza</li> <li><input type="checkbox"/> Comunità alloggio per anziani - senza vitto</li> <li><input type="checkbox"/> Comunità alloggio per anziani - con vitto</li> <li><input type="checkbox"/> Convitto per persone disabili</li> <li><input type="checkbox"/> Istituto per persone disabili</li> <li><input type="checkbox"/> Comunità alloggio per persone disabili con assistenza parziale - senza vitto</li> <li><input type="checkbox"/> Comunità alloggio per persone disabili con assistenza continuativa - con vitto</li> <li><input type="checkbox"/> Comunità alloggio per persone disabili con assistenza parziale - senza vitto</li> <li><input type="checkbox"/> Comunità alloggio per persone disabili con assistenza parziale - con vitto</li> <li><input type="checkbox"/> Comunità alloggio per malati psichici - senza vitto</li> <li><input type="checkbox"/> Comunità alloggio per malati psichici - con vitto</li> <li><input type="checkbox"/> Comunità alloggio per persone con grave handicap fisico "vita autonoma"</li> <li><input type="checkbox"/> Centro di addestramento abitativo</li> <li><input type="checkbox"/> Soggiorni fuori sede per persone disabili</li> <li><input type="checkbox"/> Comunità alloggio per persone affette da forme di dipendenza - senza vitto</li> <li><input type="checkbox"/> Comunità alloggio per persone affette da forme di dipendenza - con vitto</li> <li><input type="checkbox"/> Ospitalità di persone disabili presso famiglie</li> <li><input type="checkbox"/> Ospitalità di malati psichici e altri gruppi presso famiglie</li> <li><input type="checkbox"/> Affidamento a tempo pieno per minori presso famiglie</li> <li><input type="checkbox"/> Affidamento a tempo pieno per minori presso istituti</li> <li><input type="checkbox"/> Affidamento a tempo pieno per minori presso comunità</li> <li><input type="checkbox"/> Affidamento a tempo pieno per minori presso comunità di tipo familiare</li> <li><input type="checkbox"/> Inserimento di minori in residenze assistite</li> <li><input type="checkbox"/> Casa delle donne</li> <li><input type="checkbox"/> Alloggi protetti del servizio casa delle donne</li> <li><input type="checkbox"/> Gestanti o madri con figli presso l'Istituto provinciale di assistenza all'infanzia</li> </ul> <p><b><u>Servizio domiciliare</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Prestazioni domiciliari</li> <li><input type="checkbox"/> Prestazioni ambulatoriali del centro diurno</li> <li><input type="checkbox"/> Pasti a domicilio</li> <li><input type="checkbox"/> Servizio mensa</li> </ul>
<p><b>Grund für das Ansuchen *</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Tarifbegünstigung</li> </ul>	<p><b>Motivo della domanda *</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Agevolazione tariffaria</li> </ul>
<p><b>Familiäre Situation *</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Alleinstehend</li> <li><input type="checkbox"/> Lebt mit Ehe-/Lebenspartner ohne Kinder</li> <li><input type="checkbox"/> Lebt mit Ehe-/Lebenspartner und Kind/ern</li> <li><input type="checkbox"/> Alleinerzieher/in mit minderjährigen Kind/ern</li> <li><input type="checkbox"/> Lebt mit Eltern/Elternteil</li> <li><input type="checkbox"/> Lebt mit anderen Familienmitgliedern</li> <li><input type="checkbox"/> Lebt mit anderen Personen (nicht Familienmitglieder)</li> <li><input type="checkbox"/> Lebt in sozialer oder sanitärer Einrichtung</li> </ul>	<p><b>Situazione familiare *</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Solo</li> <li><input type="checkbox"/> Vive con coniuge/partner senza figli</li> <li><input type="checkbox"/> Vive con coniuge/partner con figli</li> <li><input type="checkbox"/> Genitore singolo con figlio/i minore/i</li> <li><input type="checkbox"/> Vive con genitore/i</li> <li><input type="checkbox"/> Vive con altri familiari</li> <li><input type="checkbox"/> Vive con altre persone (non familiari)</li> <li><input type="checkbox"/> Vive in struttura sociale o sanitaria</li> </ul>

\* unentbehrliche Daten für die Statistik – dati indispensabili ai fini statistici

Unterkunft *	Alloggio *
<input type="checkbox"/> Eigentumshaus/Eigentumswohnung <input type="checkbox"/> Haus/Wohnung mit Fruchtgenuss <input type="checkbox"/> Mietwohnung von Privaten <input type="checkbox"/> Sozialwohnung/Mietwohnung von öffentlicher Körperschaft <input type="checkbox"/> Gast bei Verwandten/Fremden <input type="checkbox"/> Lebt in sozialer oder sanitären Einrichtung <input type="checkbox"/> Hotel <input type="checkbox"/> Wohnwagen/Wohnplatz <input type="checkbox"/> Obdachlosenheim <input type="checkbox"/> Wohnheim/Arbeiterwohnheim <input type="checkbox"/> Ohne Unterkunft	<input type="checkbox"/> Casa/appartamento di proprietà <input type="checkbox"/> Casa/appartamento in usufrutto <input type="checkbox"/> Casa/appartamento in affitto da privati <input type="checkbox"/> Casa/appartamento in affitto da IPES o enti pubblici <input type="checkbox"/> Ospite di parenti/estranei <input type="checkbox"/> Ospite in struttura sociale o sanitaria <input type="checkbox"/> Albergo <input type="checkbox"/> Roulotte/Accampamento <input type="checkbox"/> Dormitorio pubblico <input type="checkbox"/> Casa albergo/convitto per lavoratori <input type="checkbox"/> Senza tetto

Erwerbsstellung *	Condizione professionale *
<input type="checkbox"/> Erwerbstätig <input type="checkbox"/> Arbeitssuchend/Arbeitslos <input type="checkbox"/> Kind (< 15 Jahre) <input type="checkbox"/> Rentner/in <input type="checkbox"/> Hausfrau/-mann <input type="checkbox"/> Schüler/in-Student/in <input type="checkbox"/> Arbeitsunfähig	<input type="checkbox"/> Occupato <input type="checkbox"/> In cerca di occupazione/disoccupato <input type="checkbox"/> Bambino (< 15 anni) <input type="checkbox"/> Pensionato/a <input type="checkbox"/> Casalinga/o <input type="checkbox"/> Studente <input type="checkbox"/> Inabile al lavoro

Beruf * (nur im Falle erwerbstätiger Personen)	Professione * (solo in caso di persone occupate)
<input type="checkbox"/> Unternehmer/Hotelier <input type="checkbox"/> Freiberufler <input type="checkbox"/> Handelstreibender (Detailhandel) <input type="checkbox"/> Selbständiger Handwerker <input type="checkbox"/> Selbständiger Arbeiter <input type="checkbox"/> Landwirt <input type="checkbox"/> Öffentlicher Angestellter <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer Landwirtschaft/Industrie/Handwerk <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer Handel/Dienstleistungen/Tourismus	<input type="checkbox"/> Imprenditore/Albergatore <input type="checkbox"/> Libero professionista <input type="checkbox"/> Commerciante <input type="checkbox"/> Artigiano autonomo <input type="checkbox"/> Lavoratore autonomo <input type="checkbox"/> Coltivatore diretto <input type="checkbox"/> Impiegato pubblico <input type="checkbox"/> Lavoratore dipendente agricoltura/industria/artigianato <input type="checkbox"/> Lavoratore dipendente commercio/servizi/turismo

KONTAKTPERSON – NAME \_\_\_\_\_

PERSONA DI RIFERIMENTO – NOME \_\_\_\_\_

TEL. \_\_\_\_\_

TEL. \_\_\_\_\_

VORMUND  nein  ja

TUTORE  no  si

Dem Amte vorbehalten

Parte riservata all'ufficio

Betreutenart: \* \_\_\_\_\_

Tipologia utente: \* \_\_\_\_\_

Bemerkungen über die familiäre-, soziale- und Arbeitssituation

Note sulla situazione familiare, sociale e lavorativa

Ich erkläre, dass die Familiengemeinschaften im Bezugszeitraum folgende Spesen, im Sinne des Art. 37, Abs. 2, D.L.H. Nr. 30/2000, hatten:  
Dichiaro che, nel periodo di riferimento, i nuclei familiari hanno sostenuto le seguenti spese, ai sensi dell'art. 37, comma 2, D.P.G.P. n. 30/2000:

Zusammensetzung der Familiengemeinschaft Composizione del nucleo familiare:	Anzahl der Personen n. persone	Ausgabe für Miete Spesa per l'affitto		Ausgabe für Heizung und evtl. Nebenspesen Spesa per riscaldamento ed ev. spese accessorie	
		Monatlich – mensile	Jährlich - annuale	Monatlich – mensile	Jährlich - annuale
<input type="checkbox"/> Engere Familiengemeinschaft nucleo familiare ristretto	┌┐				
<input type="checkbox"/> Erweiterte Familiengemeinschaft nucleo familiare collegato	┌┐				
<input type="checkbox"/> Erweiterte Familiengemeinschaft nucleo familiare collegato	┌┐				

\* unentbehrliche Daten für die Statistik – dati indispensabili ai fini statistici



Verwandtschaftsgrad mit dem Nutzer  
grado di parentela con l'utente

Familiengemeinschaft  
nucleo familiare - andere - altri

M - M W - F

Name und Vorname – cognome e nome Geschlecht sesso

PLZ – CAP wohnhaft in - residente a

Straße – via Nr. n.

Steuernummer - codice fiscale

geboren am - nato/a il geboren in – nato/a a

Beruf – professione

- Mehrbedarf (Invalide) maggior fabbisogno (invalido)  Alleinstehende Person persona sola  Person in Gemeinschaftsunterkunft Singolo in comunità

**Gesamteinkommen**  
(Mod. CUD; Mod. 730,  
Mod UNICO)

**Reddito complessivo**  
(Mod. CUD, Mod. 730,  
Mod UNICO)

Kodex codice	Betrag - importo	Beschreibung – descrizione

Ich erkläre mein Einkommen dem von den Bereichsstudien und Parametern errechneten Einkommen angepasst zu haben. Dichiaro di avere adeguato il mio reddito a quello previsto dai correttivi (studi di settore o parametri)

Anmerkungen – note

**Abzüge – Detrazioni**

Kodex codice	Betrag - importo	Beschreibung – descrizione

Anmerkungen – note

**Vermögen – Patrimonio**

Kodex codice	Betrag - importo	Beschreibung – descrizione

Anmerkungen – note

Miete/affitto: Euro  
Wohnungsnebenkosten/spese accessorie: Euro  
Darlehen Erstwohnung/mutuo prima casa: Euro

Verwandtschaftsgrad mit dem Nutzer  
grado di parentela con l'utente

Familiengemeinschaft  
nucleo familiare - andere - altri

M - M W - F

Name und Vorname – cognome e nome Geschlecht sesso

PLZ – CAP wohnhaft in - residente a

Straße – via Nr. n.

Steuernummer - codice fiscale

geboren am - nato/a il geboren in - nato/a a

Beruf – professione

- Mehrbedarf (Invalide) maggior fabbisogno (invalido)  Alleinstehende Person persona sola  Person in Gemeinschaftsunterkunft singolo in comunità

**Gesamteinkommen**  
(Mod. CUD, Mod. 730,  
Mod UNICO)

**Reddito complessivo**  
(Mod. CUD, Mod. 730,  
Mod UNICO)

Kodex codice	Betrag importo	Beschreibung – descrizione

Ich erkläre mein Einkommen dem von den Bereichsstudien und Parametern errechneten Einkommen angepasst zu haben. Dichiaro di avere adeguato il mio reddito a quello previsto dai correttivi (studi di settore o parametri)

Anmerkungen – note

**Abzüge – Detrazioni**

Kodex codice	Betrag importo	Beschreibung – descrizione

Anmerkungen – note

**Vermögen – Patrimonio**

Kodex codice	Betrag importo	Beschreibung – descrizione

Anmerkungen – note

Miete/affitto: Euro  
Wohnungsnebenkosten/spese accessorie: Euro  
Darlehen Erstwohnung/mutuo prima casa: Euro

Verwandtschaftsgrad mit dem Nutzer  
grado di parentela con l'utente

Familiengemeinschaft  
nucleo familiare - andere - altri

M - M    W - F

Name und Vorname – cognome e nome

Geschlecht sesso

PLZ – CAP

wohnhaft in - residente a

Straße – via

Nr. n.

Steuernummer - codice fiscale

geboren am - nato/a il

geboren in – nato/a a

Beruf – professione

- Mehrbedarf (Invalide) maggior fabbisogno (invalido)     Alleinstehende Person persona sola     Person in Gemeinschaftsunterkunft Singolo in comunità

**Gesamteinkommen**  
(Mod. CUD; Mod. 730,  
Mod UNICO)

**Reddito complessivo**  
(Mod. CUD, Mod. 730,  
Mod UNICO)

Kodex codice	Betrag - importo	Beschreibung – descrizione

Ich erkläre mein Einkommen dem von den Bereichsstudien und Parametern errechneten Einkommen angepasst zu haben.  
Dichiaro di avere adeguato il mio reddito a quello previsto dai correttivi (studi di settore o parametri)

Anmerkungen – note

**Abzüge – Detrazioni**

Kodex codice	Betrag - importo	Beschreibung – descrizione

Anmerkungen – note

**Vermögen – Patrimonio**

Kodex codice	Betrag - importo	Beschreibung – descrizione

Anmerkungen – note

Miete/affitto: Euro  
Wohnungsnebenkosten/spese accessorie: Euro  
Darlehen Erstwohnung/mutuo prima casa: Euro

Verwandtschaftsgrad mit dem Nutzer  
grado di parentela con l'utente

Familiengemeinschaft  
nucleo familiare - andere - altri

M - M    W - F

Name und Vorname - cognome e nome

Geschlecht sesso

PLZ – CAP

wohnhaft in - residente a

Straße – via

Nr. n.

Steuernummer - codice fiscale

geboren am - nato/a il

geboren in - nato/a a

Beruf – professione

- Mehrbedarf (Invalide) maggior fabbisogno (invalido)     Alleinstehende Person persona sola     Person in Gemeinschaftsunterkunft singolo in comunità

**Gesamteinkommen**  
(Mod. CUD, Mod. 730,  
Mod UNICO)

**Reddito complessivo**  
(Mod. CUD, Mod. 730,  
Mod UNICO)

Kodex codice	Betrag importo	Beschreibung – descrizione

Ich erkläre mein Einkommen dem von den Bereichsstudien und Parametern errechneten Einkommen angepasst zu haben.  
Dichiaro di avere adeguato il mio reddito a quello previsto dai correttivi (studi di settore o parametri)

Anmerkungen – note

**Abzüge – Detrazioni**

Kodex codice	Betrag importo	Beschreibung – descrizione

Anmerkungen – note

**Vermögen – Patrimonio**

Kodex codice	Betrag importo	Beschreibung – descrizione

Anmerkungen – note

Miete/affitto: Euro  
Wohnungsnebenkosten/spese accessorie: Euro  
Darlehen Erstwohnung/mutuo prima casa: Euro



**Ich verpflichte** mich den gesamten berechneten Tarif für den die engere Familiengemeinschaft verpflichtet ist aufzukommen, für ein Jahr zu bezahlen ausgenommen es ändert sich das Einkommen/Vermögen, was ich sofort dem zuständigen Amt beim Sprengel melde.

**Mi impegno** a pagare per un anno la tariffa totale calcolata per il nucleo familiare ristretto, salvo variazioni del reddito/patrimonio che comunico immediatamente allo scrivente ufficio del distretto.

Datum – data

Unterschreibt die Zahlungsverpflichtung / Firma dell'impegno di pagamento

**Ich erkläre**, dass alle im Gesuch gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen und dass keine wichtigen Angaben verschwiegen worden sind.

**Ich erkläre**, im Sinne des Art. 76 des D.P.R. Nr. 445/2000, in geltender Fassung, aufgeklärt worden zu sein und mir bewußt zu sein, dass ich, laut Strafgesetzbuch und Sondergesetzen, für alle unwahren oder unvollständigen Angaben und für die Vorlage falscher Urkunden strafrechtlich verantwortlich bin.

Ich werde jede Änderung betreffend Einkommen und/oder Vermögen bezüglich der Voraussetzungen, welche für die Berechnung der Tarifbeteiligung notwendig sind, rechtzeitig mitteilen und insbesondere jene, welche die wirtschaftliche Lage und die Zusammensetzung der Familiengemeinschaft betreffen.

**Ich erkläre**, dass das aktuelle Einkommen meiner Familiengemeinschaft im Bezug auf die letzte Einkommenserklärung nicht wie folgt gesunken oder angestiegen ist:

20% im Falle der Bewertung der finanziellen Situation für die Berechnung der Tarifbeteiligung

**Ich erkläre**, dass die Mitglieder der erweiterten Familiengemeinschaft:

eine Eigentumswohnung/Eigentumshaus besitzen

keine Eigentumswohnung/Eigentumshaus besitzen

**Ich ermächtige** diese Körperschaft, bei den zustehenden Sitzen unmittelbar zu kontrollieren, ob die gelieferten Daten der Wahrheit entsprechen. Die Widersetzung der oben genannten Kontrollen hat zur Folge, dass die Leistungen nicht gewährt werden können. Sie kann auch bei Kreditinstituten oder sonstigen Finanzvermittlern Kontrollen durchführen. **Zu diesem Zweck kann sich diese Körperschaft aufgrund einer eigens hierfür abgeschlossenen Konvention der Zusammenarbeit mit Dritten, insbesondere Polizeibehörde und auch Steuerpolizei, bedienen.**

**Dichiaro** che tutte le informazioni riportate nel presente modulo corrispondono a verità e che non sono stati omessi dati importanti.

**Dichiaro** che, in applicazione dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, sono stato avvertito e sono consapevole della conseguente responsabilità penale prevista dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, in caso di dichiarazioni false ed incomplete nonché dell'uso di atti falsi.

Mi impegno inoltre a comunicare immediatamente ogni variazione delle situazioni reddituali e/o patrimoniali che sono state determinanti per il calcolo della tariffa ed in particolare quelle attinenti alla situazione economica ed alla composizione del nucleo familiare.

**Dichiaro** che il reddito attuale del mio nucleo familiare non è variato rispetto a quello risultante dall'ultima dichiarazione dei redditi, per eccesso o per difetto, in misura pari o superiore a:

20% in caso di valutazione della situazione economica per il calcolo della partecipazione al pagamento delle tariffe

**Dichiaro** che i componenti del nucleo familiare collegato:

possiedono un appartamento/una casa di proprietà

non possiedono un appartamento/ una casa di proprietà

**Autorizzo** codesto Ente ad effettuare presso le sedi competenti controlli diretti ad accertare la veridicità dei dati forniti. In caso di opposizione ai suddetti controlli le prestazioni non potranno essere concesse. L'Ente può effettuare eventuali controlli anche presso gli istituti di credito od altri intermediari finanziari. **A tale scopo l'ente potrà avvalersi della collaborazione di terzi, in particolare degli organi di polizia anche tributaria, in base ad apposita convenzione.**

**Informativa sulla tutela dei dati personali  
(Decreto legislativo n.196/2003 e successive modifiche ed integrazioni)**

Il modulo è da compilare in modo **COMPLETO**. Ai sensi dell'art. 13, comma 1, lettera b) del D.Lgs. n. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni, tutti i dati richiesti nel modulo sono da considerarsi obbligatori ed indispensabili. Se la domanda non è completa, essa è, ai sensi dell'art. 13, comma 1, lettera c) del D.Lgs. n. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni ed ai sensi dell'art. 44 comma 3, D.P.G.P. 30/2000 e successive modifiche ed integrazioni, improduttiva di effetti e **non si ha diritto ad un'agevolazione tariffaria.**

I dati forniti dall'utente verranno trattati dall'amministrazione del servizio, anche in forma digitale, nella misura necessaria al raggiungimento dei fini istituzionali e comunque nel rispetto della normativa di cui al D.Lgs. n. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni, **e potranno essere trasmessi, ai fini dei sopra citati controlli, a terzi all'uopo incaricati.**

Al/la utente competono i diritti previsti dall'art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni in particolare il diritto di accedere ai propri dati, chiedendone la correzione, l'integrazione e, ricorrendo ai presupposti previsti dalla normativa in materia, la cancellazione ed il blocco degli stessi.

**Aufklärung im Sinne des Datenschutzes**

**(Gesetzesvertretendes Dekret Nr. 196/2003, in geltender Fassung)**

Das vorliegende Formular ist **VOLLSTÄNDIG** auszufüllen. Im Sinne des Art. 13, Abs. 1, Buchstabe b) des LG Nr. 196/2003, in geltender Fassung, gelten alle im Formular geforderten Angaben als zwingend anzugeben und unerlässlich. Nicht vollständig ausgefüllte Formulare sind im Sinne des Art. 13, Abs. 1, Buchstabe c) des LG Nr. 196/2003, in geltender Fassung, und laut Art. 44, Abs. 3 des D.L.H. 30/2000, in geltender Fassung, wirkungslos und man hat **kein Anrecht auf eine Tarifbegünstigung.**

Die vom Nutzer angegebenen Daten werden, auch in digitaler Form, von der Verwaltung des Dienstes im notwendigen Ausmaß zur Erreichung der institutionellen Zwecke, und jedenfalls unter Berücksichtigung der im LG Nr. 196/2003 in geltender Fassung enthaltenen Vorschriften, verarbeitet. **Weiters können die Daten zum Zwecke der obgenannten Kontrollen an damit beauftragte Dritte übermittelt werden.**

Dem/der Nutzer/in stehen die vom Art. 7 des LG Nr. 196/2003, in geltender Fassung, vorgesehenen Rechte zu, insbesondere das Zugangsrecht zu den eigenen personenbezogenen Daten und deren Berichtigung, Ergänzungen, und falls die vom Gesetz vorgesehenen Voraussetzungen bestehen, auch deren Löschung und Sperrung.

Datum – data

Unterschreibt den Antrag und bestätigt die erhaltene Aufklärung im Sinne des LG Nr. 196/2003, in geltender Fassung, und **erteilt die Ermächtigung zur Verarbeitung sowie Übermittlung der Daten wie oben festgelegt.**

Firma della domanda e firma per ricevuta informativa (D.Lgs. n. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni) e **autorizzazione al trattamento ed alla trasmissione dei dati come sopra.**

als - in qualità di

- Nutzer/Betroffene – utente/diretto interessato  
 Vormund – tutore  
 Ausübende der elterlichen Gewalt - esercente la potestà genitoriale

Die Unterschrift des/der Antragstellers/in wurde, im Sinne der Art. 21 und 38 des D.P.R. Nr. 445/2000, in geltender Fassung, in Anwesenheit des beauftragten Beamten des zuständigen Amtes angebracht.

Zum Nachweis der Identität des/der Antragstellers/in liegt, im Sinne der Art. 21

La sottoscrizione dell/la richiedente, ai sensi degli artt. 21 e 38 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni è stata apposta in presenza del funzionario addetto al competente ufficio.

L'autenticità della sottoscrizione dell/la richiedente, ai sensi degli artt. 21 e 38 del

und 38 des D.P.R. Nr. 445/2000, in geltender Fassung, die Kopie eines gültigen Ausweises bei.

D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, è dimostrata dall'allegata fotocopia di un valido documento di riconoscimento.

---

Datum / data

---

(Der verantwortliche Sachbearbeiter - il funzionario responsabile)