

AL COMUNE DI SATRIANO DI LUCANIA

Richiesta assegno per il nucleo familiare con almeno tre figli minori

Il sottoscritto (nome/cognome)

nato/a _____ prov. _____

il _____ residente a

prov. _____ CAP _____

via _____ n. _____

tel. n. _____ cell. _____

codice fiscale _____

CHIEDE PER L'ANNO _____,

l'assegno per il nucleo familiare previsto dall'art. 65 della legge 448 del 1998 e successive integrazioni. A tal fine, consapevole delle sanzioni penali e della decadenza dai benefici conseguiti, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi; ai sensi degli artt. 46, 47, e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

DICHIARA

-di essere cittadino/a: [] italiano/a o comunitario/a [] extracomunitario/a in possesso: [] del permesso di soggiorno CE per i soggiornanti di lungo periodo n. _____ rilasciato dalla Questura di _____

_____ ; [] del seguente titolo di soggiorno _____ n. _____ rilasciato dalla Questura di _____ ;

[] di avere n. _____ figli minori di anni 18, dei quali n. _____ in affidamento presso terzi; []

-che il requisito della composizione del nucleo familiare sussiste dalla data _____ ;

[] che non è stata presentata, per l'anno richiesto, dall'altro genitore dei bambini la domanda per l'ottenimento dell'assegno per il nucleo familiare;

[_] di comunicare tempestivamente al Comune di Satriano di Lucania ogni evento che determini la variazione del nucleo familiare.

Il sottoscritto/a chiede che l'eventuale contributo concesso sia erogato mediante: [_] accreditato sul conto corrente in essere presso la banca

_____, filiale di
_____, o l'Ufficio Postale di
_____ IBAN _____
_____ ;

A tal fine io sottoscritto/a: [_] dichiaro che il valore ISEE è di €
_____ prot. INPS-ISEE
_____ data rilascio attestazione _____

Dichiara infine che qualsiasi comunicazione relativa al presente procedimento potrà essere inviata, oltre che all'indirizzo di residenza, anche ai seguenti recapiti: fax numero _____

indirizzo mail _____ indirizzo di PEC
(posta elettronica
certificata) _____

Data _____

Firma _____

CONSENSO

IL /LA sottoscritto/a

Ricevuta informativa di cui all' EX art. 13 REGOLAMENTO UE 2016/679 e preso atto dei diritti di cui agli artt. 9E 2, esprime il consenso affinché i propri dati possano essere trattati nel rispetto della legge sopra citata, per gli scopi indicati, ed affinché gli stessi possano essere oggetto di comunicazione ai soggetti per le finalità dichiarate

Satriano di L, lì _____

Firma
