

Al comune di Sala Bolognese
II Area Servizi alla Persona
P.zza Marconi, n. 1
40010 Sala Bolognese (BO)

OGGETTO: DOMANDA PER ASSEGNO NUCLEO NUMEROSO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ NATO/A A _____ PROV. _____

IL _____ RESIDENTE NEL COMUNE DI SALA BOLOGNESE IN VIA _____ N. _____

CODICE FISCALE _____ TEL. _____ CELL. _____

CITTADINO/A ITALIANO/A

CITTADINO/A DI PAESE COMUNITARIO - INDICARE PAESE: _____

RITENENDO DI POSSEDERE TUTTI I REQUISITI RICHIESTI DALLA LEGGE N. 448/1998, ART. 65, COME MODIFICA DALL'ART. 50 DELLA LEGGE 17.05.1999, N. 144

CHIEDE

L'ATTRIBUZIONE DELL'ASSEGNO PER IL NUCLEO FAMILIARE NUMEROSO, FACENDO PRESENTE CHE DAL _____ LA COMPOSIZIONE DEL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE COMPRENDENTE N. _____ FIGLI MINORI DI ANNI 18, COME RISULTA DALL'ALLEGATA DICHIARAZIONE RESA A NORMA DEL DPR 445/2000.

ALLEGA

ALLA PRESENTE DOMANDA LA DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA UNICA DELLE CONDIZIONI ECONOMICHE DEL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE AVENTE **REDDITO ISE DI €** _____ COME RISULTA DALL' ATTESTAZIONE INPS – ISEE RILASCIATA IL _____ RIFERITA ALL'ANNO _____

CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI PREVISTE PER FALSE E MENDACI DICHIARAZIONI (AI SENSI DELL'ART. 76 DEL T.U. N. 445 DEL 28/12/2000):

DICHIARA

DI ESSERE A CONOSCENZA CHE, QUALORA DA EVENTUALI CONTROLLI EMERGA LA NON VERIDICITA' DEL CONTENUTO DELLA DICHIARAZIONE, DECADRA' DAI BENEFICI OTTENUTI

_____ li _____

FIRMA

Il sottoscritto, ai sensi del Decreto Legislativo n. 196 del 30/06/2003, autorizza il comune di Sala Bolognese al trattamento dei dati personali acquisiti.

FIRMA
