

Riservato all'Ufficio:
Attestazione n. _____
Domanda n. _____

Al Comune di Collesalvetti
Struttura Servizi al Cittadino

Il/La sottoscritto/a:

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ il _____

Prefisso e numero telefonico _____ / _____ Codice Fiscale _____

Indirizzo _____ N. _____ Cap _____ Frazione _____

Comune di Collesalvetti;

In qualità di genitore responsabile delle dichiarazioni anagrafiche di cui all'art.6 del D.P.R. 30/05/89 n.223

CHIEDE

Ai sensi dell'art.65 della legge n.448 del 23/12/98, come modificato dalla legge n.144 del 17/05/99, di poter accedere alla concessione dell'**ASSEGNO PER IL NUCLEO FAMILIARE per l'anno** _____

DICHIARA

- Che il proprio nucleo familiare conta la presenza di n. _____ persone di cui n. _____ figli minori dal _____;
- Che uno o più dei miei figli il _____ del mese di _____ dell'anno in corso compirà il 18° anno di età;
- Che in relazione ai componenti il proprio nucleo familiare, il beneficio richiesto con la presente non è già concesso;
- Di impegnarsi a comunicare ogni evento che determini la variazione del proprio nucleo familiare.

ALLEGA

Dichiarazione sostitutiva unica con relativa attestazione ISE (Indicatore della Situazione Economica) in corso di validità.

CHIEDE

Eventuale pagamento degli assegni mediante accredito su conto corrente:

NO

SI Indicare Codice IBAN _____

Il/La sottoscritto/a consapevole delle conseguenze civili e penali previste per coloro che rendono attestazioni false, dichiara sotto la propria responsabilità, che tutte le notizie fornite con la presente domanda sono complete e veritiere.

Collesalvetti,

FIRMA
