



COMUNE DI SALIZZONE
(Provincia di Verona)

Riservato all'ufficio

→ *compilare in stampatello* ←

OGGETTO: Richiesta concessione **ASSEGNO AI NUCLEI FAMILIARI**
Art. 65 della Legge 23 dicembre 1998, n. 448

AL COMUNE DI SALIZZONE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

COGNOME

NOME

--	--

LUOGO DI NASCITA

PROV.

DATA DI NASCITA

--	--	--

CODICE FISCALE

RESIDENZA NEL COMUNE DI

--	--	--

INDIRIZZO DI RESIDENZA ANAGRAFICA

N°

C.A.P.

TELEFONO

--	--	--	--

→ CITTADINANZA:

italiana

comunitaria

rifugiato politico

Extracomunitaria con titolo di soggiorno permanente

Familiare extracomunitario di cittadino UE titolare di diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente

→ IN QUALITÀ DI:

genitore

coniuge di genitore

affidatario preadottivo

di almeno tre minori di anni 18 e **convivente con gli stessi**

CHIEDE

che gli/le sia concesso l'assegno previsto dalla legge di cui in oggetto, per l'anno

DICHIARA

① che in tale anno (finora, se si tratta dell'anno in corso) il nucleo familiare con almeno 3 minori conviventi ha risieduto:

sempre in territorio italiano

in territorio estero dal al

② che il requisito della presenza nel nucleo familiare di almeno tre minori, sussiste dalla data

③ che non è stata richiesta, né verrà richiesta la stessa prestazione (per lo stesso anno) ad altro Comune

→ compilare in stampatello ←

ALLEGA

■ **Dichiarazione Sostitutiva Unica e certificazione I.S.E.E** (Decreto Legislativo n. 109 del 31/03/1998 e Decreto Legislativo n. 130 del 03/05/2000) delle condizioni economiche del proprio nucleo familiare e inoltre:

- copia del **titolo di viaggio**
- copia del **provvedimento di adozione senza affidamento o di affidamento preadottivo**

SI IMPEGNA

**A COMUNICARE TEMPESTIVAMENTE OGNI EVENTUALE VARIAZIONE NELLA
COMPOSIZIONE E NELLA RESIDENZA DEL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE**

CHIEDE COME MODALITÀ DI PAGAMENTO

accreditato su conto corrente:

CODICE IBAN																			
CODICE PAESE (due lettere)		CODICE CONTROLLO (due cifre)		CIN (una lettera)	ABI (cinque cifre)					CAB (cinque cifre)				CONTO CORRENTE (dodici caratteri)					

COMUNICA L'INDIRIZZO DI RECAPITO (se diverso da quello di residenza)

presso Sig./Sig.ra

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ (D.P.R. 445/2000)

Io sottoscritt_ consapevole delle conseguenze civili e penali previste per coloro che rilasciano dichiarazioni mendaci, formano atti falsi o ne fanno uso, dichiaro che le notizie e/o gli atti da me forniti rispondono a verità.

Dichiaro inoltre, di aver preso visione dell'Informativa di questo Comune relativa alla protezione dei dati personali e sensibili, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali):

- allegata al presente modulo di richiesta
- pubblicata sul sito Internet del Comune
- esposta nelle Sedi comunali

Data _____

Firma _____