COMUNE DI PELLEZZANO
Provincia di Salerno

Domanda di ASSEGNO PER NUCLEO FAMILIARE -
(Ai sensi dell' art. 65 L. 448/98 e successive modificazioni)

Il/la sottoscritto/a **COGNOME**_____**NOME** _____

nato/a_____il___/___/_____residente a **Pellezzano** _____

n°_____cap. _____ **Tel.**_____**e-mail**_____

C.F. L L L L L L L L L L L L L L L L in qualità di genitore con almeno tre figli minori:

Valendosi delle disposizioni di cui all'art. 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000 e consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo D.P.R. in caso di dichiarazioni false o mendaci,

SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITÀ DICHIARA:

✓ di essere cittadino/a ❑ italiano/a ❑ comunitario/a ❑ di essere cittadino/a extracomunitario/a in possesso di **(indicare il tipo di permesso e allegarne copia)** _____

✓ **che nel nucleo familiare, la presenza di 3 figli minori residenti, sussiste dalla data del ____/___/201 al ____/____/201**

✓ che non è stata presentata, per l'anno richiesto, dall'altro genitore, **Cognome**_____ **Nome**_____l_____a domanda per richiedere il medesimo assegno;

✓ che nel proprio nucleo familiare sono presenti (almeno tre figli minori di 18 anni, dei quali n._____ in affido presso terzi

❑ di essere in possesso dell'**Attestazione ISEE** rilasciata il ___/___/_____con **Valore ISEE** €_____ **(allegare copia)**

✓ di essere a conoscenza che l'Amministrazione potrà eseguire opportuni controlli e al contempo negare il beneficio o comunque revocarlo se già precedentemente concesso

✓ di non aver presentato la stessa domanda ad altro Comune, per l'anno corrente

✓ di comunicare tempestivamente al Comune ogni evento che determini la variazione del nucleo familiare

✓ di chiedere, in caso di concessione dell'assegno, che la somma sia corrisposta con la seguente modalità di pagamento **(il/la richiedente deve essere intestatario/a o contestatario/a del conto corrente o del libretto postale) :**

❑ assegno circolare non trasferibile intestato al richiedente ❑ bonifico bancario ❑ libretto postale

Cod. IBAN L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L L **(allegare copia Iban)**

Ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003, dichiara di essere informato:a) sulle finalità di utilizzo e sulle modalità di gestione dei dati conferiti con la presente istanza, i quali saranno oggetto di trattamento da parte del Comune secondo la normativa vigente in materia ed esclusivamente utilizzati ai fini dell'attività amministrativa; b) che il titolare della banca dati è il Comune

ALLEGARE COPIA CARTA DI IDENTITÀ VALIDO

Data

____/____/____

Firma

_____