COMUNE DI COLLAZZONE
Ufficio Protocollo
Piazza Jacopone n.6
06050 Collazzone (PG)

DOMANDA PER CONCESSIONE DI ASSEGNO AL NUCLEO FAMILIARE

(art. 65, Legge 23/12/1998, n. 448 e successive modificazioni)

La/Il sottoscritta/o _____.
(cognome) (nome)

nato/a a _____ (Prov._____) il _____.

e residente a _____ (Prov. ____) in _____ n. _____

c.a.p. (è necessaria l'indicazione corretta) _____Telefono (facoltativo) _____

in qualità di genitore dei minori

_____ _____

_____ _____

_____ _____

_____ _____

CHIEDE

⇒ La concessione dell'assegno al **nucleo familiare** relativo all'anno _____

⇒ A tal fine allega l'attestazione del valore **ISE**, valevole per la richiesta di prestazioni sociali agevolate o per l'accesso agevolato ai servizi di pubblica utilità (decreto legislativo 31marzo 1998, n.109, come modificato dal decreto legislativo 3 maggio 2000, n.130)

A conoscenza delle sanzioni previste dall'art. 26 com. 1° della Legge 15/1968 e dall'art. 11 com. 3° del D.P.R. 403/1998, in caso di dichiarazioni false, e consapevole delle responsabilità penali previste dagli artt. 438, 495 e 640 del Codice Penale, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

⇒ di essere cittadino/a italiano/a, comunitario/a o extracomunitario/a in possesso di permesso CE di lungo periodo **DI CUI ALLEGA COPIA**

⇒ di non aver presentato domanda presso altri comuni

⇒ di impegnarsi a comunicare tempestivamente al Comune Collazzone, ogni evento che determini la variazione dei dati relativi al nucleo familiare

⇒ che i valori indicati nell'attestazione allegata sono pari a:

ISE =	scala di equivalenza =	ISEE =

⇒ di autorizzare il trattamento e la comunicazione dei dati personali contenuti nella presente domanda di concessione, ai sensi dell' art. 65, Legge 23/12/1998 n. 448 e del D.lgs. n. 196/2003, artt. 7-8-9-10

(luogo e data) _____ FIRMA _____.

A seguito del D.L. 201/2011, il pagamento di importi superiori a € 1.000,00 (nel caso di erogazione in unica soluzione annuale) sarà effettuato solo tramite bonifico su c/c bancario o postale, di cui la/il richiedente deve essere titolare :

INDICARE PER ESTESO LE COORDINATE RICHIESTE RISPETTANDO GLI SPAZI DI COMPILAZIONE

IBAN	IT																							