



Amministrazione destinataria

Comune di Trezzo sull'Adda

Ufficio destinatario

Servizi sociali

Domanda per l'erogazione dell'assegno per i nuclei familiari con tre figli minori

anno di riferimento

Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

la concessione contributo previsto dall'articolo 65 della Legge 23/12/1998, n. 448 per l'anno indicato

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- di appartenere ad un nucleo familiare con almeno tre minori di età inferiore ai 18 anni
- di essere residente nel Comune di Trezzo sull'Adda alla data di presentazione della domanda
- di essere cittadino italiano, comunitario o extra-comunitario in possesso dello status di rifugiato politico o di protezione sussidiaria, o cittadino extracomunitario soggiornante di lungo periodo CE

(articolo 13 della Legge 06/08/2013)

- che i figli minori sono residenti nel Comune di Trezzo sull'Adda, iscritti nella stessa scheda anagrafica del richiedente, e conviventi effettivamente con lui per tutto il periodo dell'erogazione dell'assegno
- di non aver superato la soglia di ISEE prevista per l'anno in corso

di essere in possesso di attestazione ISEE e relativa DSU

Importo

€

Data di rilascio

Data di scadenza

SI IMPEGNA

- a comunicare, entro 30 giorni dal suo verificarsi, qualsiasi variazione dovesse intervenire nella situazione sopradescritta. E' consapevole che la mancata o la tardiva comunicazione di tale variazione comporterà il recupero delle somme percepite indebitamente

dati da trasmettere all'INPS per ricevere il contributo attraverso bonifico bancario/postale

Istituto

IBAN

Codice BIC (swift) (se conto estero)

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- copia della carta di soggiorno valida/permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo
(da allegare in caso di cittadina extracomunitaria)
- copia del documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Trezzo sull'Adda

Luogo

Data

il dichiarante