AL SINDACO
DEL COMUNE DI
CAMPI SALENTINA

Oggetto**: RICHIESTA DELL'ASSEGNO AL NUCLEO FAMILIARE**

La sottoscritta
_____

nata a _____ il _____

residente in questo Comune in Via_____ n.____ tel._____

C H I E D E

Che per l'anno _____ gli/le sia concesso l'assegno per il nucleo familiare previsto dall' art. 65 della L. n. 448/98 e successive modifiche

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

D I C H I A R A

1. che il proprio nucleo familiare è costituito da almeno tre minorenni dalla data del _____;
2. di essere convivente di tre o più minori in qualità di:

□ genitore
□coniuge del genitore_____(indicare nome e cognome)
□ adottante

Chiede, inoltre, che il contributo venga erogato tramite accredito su:
□ conto corrente bancario
□ conto corrente postale
□ libretto postale

Il C.C.Bancario o Postale ovvero il libretto deve essere intestato alla richiedente o cointestato

CODICE IBAN

A L L E G A

□ Attestazione ISEE comprensiva di dichiarazione sostitutiva unica e relativa ai redditi dell'anno precedente la presentazione della domanda.

Campi Salentina _____ FIRMA