SCADENZA: 31.01.2014

C O M U N E D I S E N N O R I

PROVINCIA DI SASSARI

VIA BRIGATA SASSARI, 15 07036 SENNORI (SS) - TEL. 079 3049200 – FAX 079 3049271

E_Mail: servsocsennori@virgilio.it – P.IVA: 01050300902 Cod. Fisc. 80003910900

ASSESSORATO AI SERVIZI SOCIALI

Domanda per l'erogazione dell'Assegno per nuclei familiari con almeno tre figli minori
Anno 2013

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e dell'atto di notorietà
(Artt. 46 e 47 DPR 28 Dicembre 2000, n. 445)

_l_ sottoscritt_ _____ nat_ a _____

il____/___ /_____, residente a SENNORI in Via _____,

Codice Fiscale: _____, Tel:_____;

DICHIARA

Di essere residente nel Comune di Sennori alla data di presentazione della domanda;
di essere cittadina/o italiana/o o comunitaria/o
di essere cittadina/o extracomunitario in possesso dello status di rifugiato politico o di permesso di soggiorno pre protezione sussidiaria;
che nel proprio nucleo sono presenti n°____ figli minori di anni 18, il più piccolo dei quali è nato in data___/___/_____ e il più grande in data___/___/_____;
che i figli minori sono residenti nel Comune di Sennori, iscritti nella stessa scheda anagrafica del richiedente e con lo stesso effettivamente conviventi per tutto il periodo di erogazione dell'assegno;

di essere informata/o, ai sensi del D.Lgs 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione è resa.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

Fotocopia dell'Attestazione Isee ai sensi del D.Lgs 109/98 e succ modifiche, riferita all'anno precedente quello di richiesta del beneficio;
Fotocopia non autentica del Documento d'identità, qualora la dichiarazione sia resa non in presenza del dipendente addetto.

La/il sottoscritta/o si impegna a comunicare tempestivamente ogni modifica della composizione del nucleo familiare o della situazione economica patrimoniale, che comporti un cambiamento nella posizione ai fini del diritto all'assegno per i nuclei familiari;

Sennori, lì_____ Firma_____

In caso di diritto del beneficio, chiede che l'assegno sia corrisposto tramite:

☐ Assegno circolare da riscuotere presso l'Ufficio Postale - Agenzia Sennori.

☐ Libretto postale Iban n°

☐ Carta di pagamento dotata di iban n°

☐ Conto Corrente Bancario o Postale iban°

Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero **sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autentica, di un documento d'identità del dichiarante, all'ufficio competente** via fax, tramite un incaricato , oppure a mezzo posta.