

AI COMUNE DI
SAN DANIELE DEL FRIULI

**OGGETTO: Domanda di assegno al nucleo familiare con almeno tre figli minori
(art.65 Legge n.448/98 e s.m.i.).**

(N.B.: La domanda deve essere presentata al Comune di residenza del richiedente entro il termine perentorio del 31 gennaio dell'anno successivo a quello per il quale viene richiesto l'assegno.)

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome)nato/a il
.....aresidente a **SAN DANIELE DEL FRIULI** in
Via

.....n.....(tel.....cell.....codice

fiscale

CHIEDE

(ai sensi della Legge 448/98 art.65 e s.m.i.)

Che gli sia concesso l'assegno per il nucleo familiare con almeno tre figli minori previsto dall'art.65 della legge n.448 del 23.12.1998 e s.m.i. , per il periodo dalal

e a tal fine, sotto la propria responsabilità, consapevole che qualora emerga la non veridicità del contenuto di questa dichiarazione, decade dai benefici ottenuti ed incorre nelle sanzioni penali per le false dichiarazioni (art.75, 76 del D.P.R. 445/2000)

DICHIARA

(barrare la casella)

1. di essere cittadino/a :

- italiano/a
- comunitario/a
- extracomunitario/a in possesso di permesso di soggiorno per lungo soggiornanti CE
- rifiutato/a politico/a o con protezione sussidiaria;

2. che il nucleo familiare è composto dalle seguenti persone:

cognome	nome	Luogo nascita	Data nascita	Rapporto di parentela con il dichiarante

3. CHE: *(barrare con un crocetta il caso che ricorre)*

- la presenza di almeno tre figli minori nella famiglia anagrafica si è verificato nel corso del e precisamente dalla seguente datae che dalla stessa non è mai venuta a mancare fino alla presentazione della domanda in oggetto;
- la presenza di almeno tre figli minori nella famiglia anagrafica sussisteva già dal 1° gennaio e da tale data non è mai venuta a mancare fino alla presentazione della domanda in oggetto;
- la presenza di almeno tre figli minori nella famiglia anagrafica cesserà nel corso del e precisamente in data.....

- che non è stato richiesto il presente beneficio per i medesimi figli minori in un altro Comune;
- di essere informato/a che il diritto all'assegno cessa dal primo giorno del mese successivo a quello in cui viene a mancare il requisito della presenza di almeno tre figli minori e pertanto mi impegno a comunicare ogni modifica che dovesse andare ad incidere su tale requisito, nonché ogni variazione di residenza;

e **CHIEDE** che il beneficio venga erogato al sottoscritto richiedente secondo le modalità:

Bonifico bancario codice IBAN

I	T																			
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Intestato o cointestato presso la Banca/Posta di

Data _____

Firma _____

(retro)

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare ogni evento che determini la variazione del nucleo familiare ovvero modifiche della situazione, riconoscendo che il Comune non assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario.

Il/La sottoscritto/a, in applicazione del succitato DPR 445/2000, dichiara inoltre, sotto la sua personale responsabilità, di essere consapevole delle pene stabilite dagli art.483, 495 e 496 del codice penale per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni.

Dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.Lgs. 30/06/2003 n.196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

- Allega alla presente :
- fotocopia dichiarazione sostitutiva unica
 - fotocopia attestazione ISEE.
 - fotocopia documento d'identità
 - fotocopia del permesso di soggiorno (*solo per i cittadini extracomunitari*)

San Daniele del Fr.li, _____

Firma _____