



CITTA' DI BORDIGHERA

Provincia di Imperia

SERVIZI SOCIALI

Modulo domanda per attribuzione assegno nucleo familiare

Al Signor SINDACO

COMUNE DI BORDIGHERA

Protocollo n.

**DOMANDA PER L'ATTRIBUZIONE DI
ASSEGNO PER IL NUCLEO FAMILIARE**
(Ai sensi del D.M. n. 306/99 e del D.P.R. 28 novembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritt.....nato/ail

e residente in.....indirizzo.....

tel. n.....Codice Fiscale

CHIEDE

l'attribuzione dell'assegno per il nucleo familiare di cui all'articolo 65 della legge 23 dicembre 1998, n. 448, **come modificato dalla legge n. 97/2013**;

DICHIARA

- che il proprio nucleo familiare è composto da cittadini italiani residenti con tre o più figli tutti in età inferiore ai 18 anni, dalla data
- che il proprio nucleo familiare è composto da cittadini dell'Unione Europea (comunitari), residenti, con tre o più figli tutti in età inferiore ai 18 anni, dalla data
- che il proprio nucleo familiare è composto da cittadini di paesi terzi soggiornanti di lungo periodo, (titolari del diritto di soggiorno, del diritto di soggiorno permanente,) residenti, con tre o più figli tutti in età inferiore ai 18 anni, dalla data

- di essere a conoscenza che è tenuto /a a comunicare tempestivamente al Comune ogni evento che determini la variazione del nucleo (art. 2, comma 2, D.M. 306/99);

- di essere a conoscenza che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art. 76 del D.P.R. 28.11.2000, n. 445)

PRESENTA

Dichiarazione sostitutiva di cui all'articolo 10) comma 3, ed art. 11) – comma 4 - del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 05.12.2013 n. 159;

Dichiaro di essere informato, ai sensi e agli effetti dell'articolo 13 della legge n. 196/2003 e ss.mm.ii., che i dati soprariportati saranno trattati dagli enti interessati, anche con strumenti informatici, per lo svolgimento delle proprie funzioni connesse all'erogazione del servizio richiesto.

A tale fine chiedo che l'eventuale importo spettante venga accreditato sul conto corrente postale o bancario presso la Banca _____ filiale di _____ o l'ufficio postale di _____

CODICE IBAN _____

Luogo e data

Firma del dichiarante

wps/assistenza/modelli/domanda assegno nucleo familiare modificato