COMUNE DI ARCISATE

Provincia di VARESE

Oggetto: Domanda per la concessione dell'assegno per nucleo familiare

Il / La sottoscritto/a …….

Nato/a a …….

Residente a …….. Prov……

Via ……n. …… cap…… Tel……..

In qualità di genitore con tre o più figli minori di anni 18,

CHIEDE

La concessione dell'assegno per il nucleo familiare previsto dall'art. 65 della Legge n.448/98.

Allega alla presente la dichiarazione sostitutiva delle condizioni economiche del proprio nucleo familiare per la richiesta di prestazioni sociali agevolate.

Dichiara che il requisito della composizione del nucleo familiare, previsto dalla legge, sussiste dalla data del……. e si impegna a comunicare al Comune di Arcisate entro trenta giorni dal suo verificarsi, ogni evento che modifichi la situazione dichiarata nell'allegata autocertificazione.
In relazione alla legge 675/96 sulla tutela delle persone rispetto al trattamento dei dati personali ricevute le informazioni prescritte all'art. 10 della citata legge e preso atto dei diritti che detta legge mi riconosce, il rilascio il consenso al trattamento dei dati inerenti la mia persona, secondo i modi e le finalità indicatemi
Il /la sottoscritto/a chiede che la somma relativa all'assegno per il nucleo familiare Le venga accreditato sul proprio conto corrente e a tal fine comunica il sottosegnato codice IBAN

Data …….

FIRMA

……..