

AL COMUNE DI SAMBUCI
UFFICIO DEL SERVIZIO SOCIALE

Modulo di domanda “Sostegno della natalità e della genitorialità”

Il Sottoscritto _____ nato a _____

Il _____ e residente a _____

In via _____ telefono _____

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità,

CHIEDE

di essere beneficiario del contributo economico a favore del sostegno della natalità e della genitorialità.

A tale scopo dichiara quanto segue:

- 1) Che il proprio nucleo familiare è composto come segue:

COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA	GRADO DI PARENTELA

- 2) Di essere residente nel Comune di Sambuci;
3) Di avere una dichiarazione ISEE in corso di validità non superiore a € 30.000,00;
4) Se cittadino extra-comunitario, di essere in possesso di permesso di soggiorno o carta di soggiorno (ai sensi della Legge 6 marzo 1998, n. 40 e del Decreto legislativo 25 luglio 1998 n. 286 e successive modifiche ed integrazioni e, secondo quanto disposto

dall'art. 11, comma 13 della Legge n. 133/2008);

5) Di avere figli di età inferiore a tre anni.

Si allegano alla presente:

- copia fronte retro di un documento in corso di validità
- copia del modello ISEE in corso di validità.
- qualsiasi documentazione utile ai fini del presente avviso (es. verbale d'invalidità civile).

Data e luogo _____

Firma
