

AL COMUNE DI GALATINA
Ufficio Servizi Sociali
Via D'Enghien
Galatina

RICHIESTA PER LA CONCESSIONE DELL'ASSEGNO PER IL NUCLEO FAMILIARE

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____

Prov. di _____ il giorno _____, C.F. _____, residente a Galatina

Prov. di Lecce, in Via _____ - CAP 73013 - Tel: _____ in qualità di genitore

con tre figli minori di anni 18

CHIEDE

che gli/le sia concesso l'assegno per il nucleo familiare previsto dall'art. 65 della Legge n. 448 del 1998 e successive modificazioni ed integrazioni.

A tal fine

DICHIARA

che il requisito della composizione del nucleo familiare (3 figli minori), previsto dalla legge, sussisteva alla data del 01/01/2005.

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

Il/la sottoscritto/a chiede che il contributo richiesto gli/le venga erogato tramite:

assegno

accredito sul c.c. Bancario n. _____ - Banca _____ - filiale di _____

Cod. CIN _____ - Cod. CAB. _____ - Cod. ABI _____ intestato a:

Il/la sottoscritto/a è consapevole delle responsabilità penali che si assume per eventuali falsità in atti e dichiarazioni non corrispondenti al vero, ai sensi dell'art. 26 della Legge 04/01/68 n. 15. Dichiaro altresì di essere a conoscenza che potranno essere eseguiti controlli da parte del Comune per verificare la veridicità di quanto dichiarato.

Il/la sottoscritto/a acconsente, ai sensi della Legge n. 675/96, che i dati indicati nella presente domanda vengano usati in conformità a quanto previsto dalla stessa Legge.

Data _____

Firma _____