

PROT. N° _____
DATA _____

AL COMUNE DI FONDI
I SETTORE – POLITICHE SOCIALI

Piazza Municipio, 1
04022 - Fondi (LT)

RICHIESTA ASSEGNO NUCLEO FAMILIARE

Legge n. 448 del 23/12/98 - art. 65

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

il _____ residente a Fondi in Via _____ N. _____

tel _____ C.F. _____

CHIEDE

alla S.V. l'erogazione del contributo per il sostegno economico al proprio nucleo familiare previsto dall'art. 65 della L. 23/12/98 N. 448

A tal fine dichiara:

- di essere in possesso dei requisiti previsti dalla legge.

Allega:

- Copia certificazione ISEE per prestazioni agevolate rivolte ai minorenni
- Copia documento di riconoscimento in corso di validità e codice fiscale del richiedente.
- Copia attestato di regolarità del soggiorno (per i cittadini comunitari).
- Copia titolo di soggiorno (solo in caso di cittadini extracomunitari)
- Fotocopia del codice IBAN intestato o cointestato alla richiedente su cui dovrà essere accreditato il contributo.

Modalità di pagamento:

avviso postale

Libretto Postale Accredito su C/C Bancario Accredito su C/C Postale Altro

cod. IBAN

Stato	Cod	Cin	Abi	Cab	Numero C/C

Fondi, li _____

In osservanza della legge sulla tutela dei dati personali Informativa sul Dlgs n. 196/2003 e R.U.E. 2016/679 si informa che i dati personali, anche di natura sensibile, che si chiede di fornire sono obbligatori per poter accedere agli assegni. Tali dati saranno trattati solo per i fini connessi all'erogazione degli assegni richiesti.

Firma
