

Al Responsabile I^ Settore
Dott. Manuela Rizzo
c/o Ufficio Servizi Sociali
Comune di Lequile

Oggetto: istanza Assegno al Nucleo Familiare.

Il/la sottoscritta (cognome nome) _____

nato/a a _____ Prov. (____) il ____/____/____

residente a LEQUILE (Le) in via _____ n. _____

Tel _____

Cod. Fiscale:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CHIEDE

che per l'anno 2020 gli/le sia concesso l'assegno per il nucleo familiare previsto dall'art.65 della legge n.448 del 23.12.98 e successive modifiche.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza da benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000), sotto la propria responsabilità

DICHIARO

di essere residente nel Comune di LEQUILE alla data di presentazione della domanda;

di essere cittadina italiana;

di essere cittadina comunitaria;

di essere cittadina extracomunitaria in possesso del permesso di soggiorno di lungo periodo/carta di soggiorno per familiare di cittadino italiano o comunitario;

di non aver presentato analoga richiesta presso altro Comune **(in caso di trasferimento di residenza);**

che il proprio nucleo familiare è costituito da almeno tre minorenni dalla data del ____|____|____|(1) ;

di essere convivente di tre o più minori, in qualità di:

genitore;

coniuge del genitore _____(indicare nome e cognome);

adottante;

Di avere un ISEE in corso di validità non superiore a **€ 8.788,99** e congruente allo stato di famiglia anagrafico (quindi comprensivo del figlio /i per i quali si chiede l'assegno), privo di omissioni e/o difformità, presentato entro il termine di 6 mesi dalla data del parto;

oppure

In caso di genitori non coniugati e non conviventi

di essere in possesso di ISEE minori (l'ISEE deve riportare tutti i componenti dello stato di famiglia anagrafico, compresa la quota relativa al genitore non convivente);

