AL COMUNE DI ALBANO LAZIALE
SETTORE III SERVIZIO II
SERVIZI SOCIALI
Via San Francesco, 10

DOMANDA DI CONCESSIONE: ASSEGNO AL NUCLEO FAMILIARE NUMEROSO (art. 65 L. 448/98 ss.mm.ii)

IL/LA SOTTOSCRITTA _____

NATO/A _____ IL _____

CITTADINANZA _____

Residente ad ALBANO LAZIALE in VIA/PIAZZA _____

_____ N. _____

TEL/CELL. _____

e-mail _____

C.F.|___||___||___||___||___||___||___||___||___||___||___||___||___||___||___|

CHIEDE

Che gli/le sia concesso **l'ASSEGNO AL NUCLEO FAMILIARE NUMEROSO CON ALMENO TRE FIGLI** MINORI, previsto dall'art. 65 della Legge 23 Dicembre 1998, n. 448 e ss.mm.ii, per l'**ANNO 2020**

a tal fine **DICHIARA**, ai sensi del DPR 28.12.2000, n. 445, art. 46:

- ☐ Che il requisito della composizione del nucleo familiare numeroso, previsto dalla Legge, sussiste dalla data del _____/_____/_____ (nascita terzo figlio) e avrà termine il _____/_____/_____ (maggiore età del primo figlio).
- ☐ Di essere a conoscenza che il diritto all'assegno cessa dal primo giorno del mese successivo a quello in cui viene a mancare il requisito della composizione del nucleo familiare ovvero dal 1° Gennaio dell'anno nel quale viene a mancare, ai sensi del D.Lgs 109/1998 e dei relativi decreti attuativi, il requisito del valore dell'Indicatore della Situazione Economica del nucleo familiare.
- ☐ Di essere consapevole delle responsabilità penali che si assume, ai sensi della L. n. 15/68 e della L. n. 127/97, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.
- ☐ Di essere a conoscenza che, ai sensi del D.Lgs 196/03, i dati riportati nella presente domanda verranno utilizzati sia ai fini della presente istruttoria, sia su richiesta degli Enti Pubblici autorizzati.

Si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente a questo Ente ogni evento che determini la variazione del nucleo familiare.

IL/LA SOTTOSCRITTA _____

NATO/A _____ IL _____

Residente ad ALBANO LAZIALE in VIA/PIAZZA _____

_____ N. _____

CHIEDE

Che l'Assegno al NUCLEO FAMILIARE CON ALMENO TRE FIGLI MINORI, previsto dall'art. 65 della Legge 23 Dicembre 1998, n. 448 e ss.mm.ii, concesso per l'anno 2020, venga accreditato sul conto corrente/libretto postale di cui indica gli estremi.

NOME E COGNOME INTESTATARIO DEL CONTO (DEVE ESSERE LO STESSO DEL RICHIEDENTE)

_____

Indicare se:
CONTO CORRENTE BANCARIO |__|

CONTO CORRENTE POSTALE |__|

LIBRETTO POSTALE |__|

NOME BANCA/POSTA _____

CODICE IBAN
(Scritto in stampatello leggibile o allegare copia del codice rilasciato dalla banca o dalla posta firmato dall'intestatario/richiedente)

|__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__|__||__||__||__||__||__|

Allega alla presente, **PENA L'ARCHIVIAZIONE DELLA DOMANDA**:
- la Dichiarazione Sostitutiva Unica, valevole per la richiesta di prestazioni sociali agevolate o per l'accesso agevolato ai servizi di pubblica utilità, e la relativa attestazione ISEE Anno 2020 del proprio nucleo familiare (D.P.C.M. n. 159/2013);
- fotocopia documento di identità/fotocopia permesso di soggiorno di lungo periodo/certificato di rifugiato politico o di protezione sussidiaria.
- COORDINATE del CODICE IBAN del Conto Corrente/Libretto Postale sul quale accreditare l'assegno.

FIRMA

_____