

Al Comune di Campagnano di Roma
Ufficio Protocollo
Piazza C. Leonelli, 15
00063 Campagnano di Roma

La/il sottoscritta/o _____ nata/o il _____
a _____ Cod. fiscale _____
residente in Campagnano di Roma Via _____ n. _____
tel. _____

CHIEDE

l'erogazione del seguente beneficio previsto dalla DGR 439/08

Assegno per i nuclei familiari con quattro o più figli minori

A tal fine, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

- di essere membro di un nucleo familiare composto da quattro o più figli minori
- di avere un indicatore della situazione economica equivalente (ISEE), determinato ai sensi del decreto Legislativo 31 marzo 1998 e successive modificazioni, di Euro.....
- di essere residente ininterrottamente nel territorio regionale da almeno tre anni al 31 dicembre 2007.

Inoltre:

Chiede che l'eventuale erogazione di contributo avvenga con la seguente modalità:

- Assegno
- Bonifico bancario
sul c/c n. _____ Banca _____
CIN _____ ABI _____ CAB _____

I dati personali contenenti nella presente scheda saranno trattati e trasferiti a terzi ai soli fini dell'erogazione della presente richiesta, nel rispetto di quanto disposto dal D.lgs. n. 196/2003 (Regolamento sulla Privacy).

ALLEGA alla presente domanda:

- (*per tutti*) dichiarazione sostitutiva unica della situazione economica del nucleo familiare. ISEE;
- (*solo per i cittadini di uno stato non appartenente all'Unione Europea*) autocertificazione o fotocopia della carta di soggiorno

Comune di _____

FIRMA
