

**AL COMUNE DI CAPENA
UFFICIO SERVIZI SOCIALI**

OGGETTO: Richiesta assegno nucleo con tre figli minori a sensi dell'art. 65 della legge n. 448/98 Decreto del Ministro per la Solidarietà n. 306 del 15/07/1999.

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

Codice Fiscale _____

residente a Capena , Via _____ n. _____ in qualità di genitore con
n. _____ figli minori di 18 anni,

Telefono..... Cell.....

CHIEDE

- che gli/le sia concesso l'assegno per il nucleo familiare previsto dall'art.65 della Legge n.448 del 23/12/1998 per l'anno.....
- che il pagamento dell'assegno da parte dell'INPS avvenga nel seguente modo:

Accredito su C/C Bancario

Accredito su C/C postale

CODICE IBAN: _____

Intestato a _____

Presso Banca _____ Agenzia di _____

Ufficio Postale _____

Via.....

ALLEGA

Dichiarazione sostitutiva unica ai sensi del D.Lgs 109/98 come modificato dal D.Lgs 130/2000

Fotocopia di un documento di identità della richiedente in corso di validità.

SI IMPEGNA a comunicare tempestivamente eventuali **variazioni** di:

indirizzo/residenza;

ogni evento che determini la cessazione del diritto all'attribuzione del beneficio.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che il Comune può utilizzare i dati forniti nella presente esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri previsti dal Decreto legislativo 196/2003 in tema di tutela della privacy.

Capena _____

FIRMA
