

---

# Domanda di assegno per il nucleo familiare

---

Al Sindaco del Comune di VICOPISANO

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome) \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|

residente a \_\_\_\_\_ in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

## CHIEDE

Che per l'anno \_\_\_\_\_<sup>(1)</sup> 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 dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000), sotto la propria responsabilità**

## DICHIARA

1) che il proprio nucleo familiare è costituito da **almeno tre minorenni** dalla data del \_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|<sup>(2)</sup>

2) di essere convivente di tre o più minori, in qualità di

- genitore
- coniuge del genitore \_\_\_\_\_ (indicare nome e cognome)
- adottante

**Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n°196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.**

## ALLEGA

- **Attestazione ISEE<sup>(3)</sup>** valida per prestazioni agevolate rivolte ai minorenni (ai sensi del DPCM 159/2013)
- Fotocopia di un documento di identità valido
- E fotocopia **carta di soggiorno illimitato** (se extracomunitario/a)
- Fotocopia del codice IBAN bancario per l'accredito dell'assegno o dichiarazione dello stesso:

**IBAN** \_\_\_\_\_

Data

Firma leggibile

\_\_\_\_\_  
**N.B.** L'Amministrazione si riserva di effettuare dei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71, comma1, D.P.R. 445/2000).

### NOTE

(1) Indicare l'anno di riferimento della domanda

(2) Indicare la data, relativamente all'anno di validità della domanda, in cui la composizione del nucleo familiare è costituita da almeno tre figli minorenni.

(3) In caso di imminente scadenza dei termini per l'accesso ad una prestazione sociale agevolata, i componenti il nucleo familiare possono comunque presentare la richiesta accompagnata dalla ricevuta di presentazione della DSU. (Art.11 co. 9 DPCM 153/2013)

---

### Da riconsegnare a:

**Ufficio Protocollo** – Via del Pretorio,1-Vicopisano - tel. 050/796511-62-04 – fax 050 796540

Orario di apertura al pubblico: da lunedì a venerdì ore 8.30-13.00 – sabato ore 9.00-12.00 – giovedì pomeriggio ore 15.00-17.00