

DOMANDA PER L'EROGAZIONE DI INTERVENTI SOCIO – ASSISTENZIALI AI MINORI
IN STATO DI BISOGNO(L.40/2001)

**Al Servizio Sociale
Comune di Anguillara Sabazia
P.zza Del Comune 1,
00061 Anguillara S.**

La/il sottoscritta/o _____ nata/o a _____ prov. _____

il ___/___/___ residente in Anguillara Sabazia, in _____ n. _____

stato civile _____ C.F. _____;

tel/cell. _____

CHIEDE

La concessione del contributo comunale ai sensi della L.R. 40/2001 e a tale fine dichiara consapevole che chiunque rilascia dichiarazione mendaci o forma atti falsi o ne fa uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali.

- Che il proprio nucleo familiare è così costituito:

Relazione parentela	Cognome	Nome	Luogo/data di nascita

- Dichiaro di avere un indicatore ISEE relativo ai redditi percepiti all'anno _____ pari ad

€ _____, così come risulta dal certificato ISEE, rilasciato in data ___/___/___

presso il CAF _____

Allega alla presente:

- copia documento identità

- altro _____

Anguillara Sabazia li _____

(firma del richiedente)