



Al Comune di Gonnosnò
Via Oristano, 30
Ufficio Servizi Sociali
Gonnosnò, 09090 –OR-

Oggetto : Domanda di Assegno per Nucleo Familiare Numeroso previsto dall'art.65 della Legge n.448/1998.

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente a Gonnosnò, via _____ n. _____ in qualità di genitore
con n. _____ figli minori di 18 anni, (Telefono.....)

CHIEDE

che gli/le sia concesso l'assegno per il nucleo familiare previsto dall'art.65 della Legge n.448 del 23/12/1998.

A tal fine, il/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del D.P.R. n.445 del 28 dicembre 2000, cui può andare incontro ai sensi del codice Penale e delle leggi speciali in materia in caso di dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi, nonché esibizione di atti contenenti dati non più rispondenti a verità,

DICHIARA

l che il requisito della composizione del nucleo familiare previsto dalla legge (almeno 3 figli minori) sussiste dalla data del _____ ;

l che il proprio nucleo familiare è così composto:

Cognome e Nome	Luogo di nascita Data di nascita	Rapporto di parentela

Il/La sottoscritto/a chiede che il pagamento dell'assegno da parte dell'INPS avvenga nel seguente modo:

- ☐ a mezzo assegno circolare
- ☐ a mezzo accredito sul conto corrente bancario: c/o Banca _____
filiale _____ IBAN _____
intestato al richiedente o cointestato con _____
- ☐ a mezzo accredito sul conto corrente postale: n. _____
IBAN _____ intestato al richiedente o cointestato
con _____

Allega

1. Certificazione **I.S.E.** del proprio nucleo familiare in corso di validità;
2. Fotocopia di un documento di identità della richiedente in corso di validità.

SI IMPEGNA a comunicare tempestivamente eventuali variazioni di:

- ☐ indirizzo/residenza;
- ☐ _ coordinate del C/C indicato per l'accredito del contributo.

Gonnosnò, li _____

Firma _____