

# Al Comune di Cava Manara

## OGGETTO: **RICHIESTA DELL'ASSEGNO AL NUCLEO FAMILIARE**

Il/La sottoscritto/a: \_\_\_\_\_,

nato a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_,

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | |

residente in codesto comune in via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_

in qualità di genitore con 3 figli minori di anni 18, in applicazione:

- dell'art. 65 della legge 23 dicembre 1998, n. 448;
- del D.P.C.M. 7 maggio 1999, n. 221;
- del D.P.C.M. 21 luglio 1999, 305;
- del D.M. 15 luglio 1999, n. 306;
- del D.M. 29 luglio 1999;

## **CHIEDE**

che gli/le sia concesso ***l'assegno per il nucleo familiare*** previsto dall'art. 65 della legge n. 448/1998, meglio prima richiamata.

## **DICHIARA**

che il requisito della composizione del nucleo familiare, previsto dalla legge, sussiste dalla data del \_\_\_\_\_

## **ALLEGA**

dichiarazione sostitutiva unica relativa alle condizioni economiche del proprio nucleo di fini della determinazione dell' I.S.E.E. del nucleo familiare di cui al ;

Attestazione I.S.E.E. con numero di protocollo **INPS-ISEE-** \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ **con validità a tutto il** \_\_\_\_\_

### **CHIEDE che il pagamento venga effettuato tramite:**

Assegno in Euro da inviare al recapito del richiedente

Bonifico presso l'Istituto Bancario | \_\_\_\_\_ |  
Conto Corrente | \_\_\_\_\_ | A.B.I. | \_\_\_\_\_ | C.A.B. | \_\_\_\_\_ |

Cava Manara, lì \_\_\_\_\_

**FIRMA**

.....