Mod.5

Al Comune di Siracusa
Assessorato alle Politiche Sociali

Oggetto: Richiesta assegno per nucleo familiare Art. 65, L.448/98 e successive modificazioni

Io sottoscritto _____cittadino/a dell'U.E

nato a _____ il …./ …./ …

Codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | Telefono _____

Chiede

L'attribuzione del beneficio previsto dall'art. 65 della Legge n.448 del 23/12/98 (assegno per il nucleo familiare) facendo presente che la composizione del proprio nucleo familiare comprende n. _____figli minori di anni 18.
Allega alla presente domanda dichiarazione sostitutiva prevista dall'art. 4, comma 1, del D.Lgs. N. 109/98.
Si impegna a comunicare tempestivamente al Comune ogni evento che determini la cessazione del diritto per l'attribuzione del beneficio.
Autorizza /non autorizza la diffusione dei dati idonei a rilevare lo stato di salute (L. 675/96art.20)
Autorizza /non autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi della L. 675/96.

Siracusa lì _____

_____
(firma)