

Allegato A2 alla determinazione n° 07 del 28.02.2014

Spett.le
Comune di Tadasuni
Via San Michele sn
09070 TADASUNI

OGGETTO: Domanda di concessione di contributo a fondo perduto per favorire il riequilibrio a na grafico . L.R. 1/2011 -ART. 3 bis - Introdotto dall'art. 18 - comma 31 - della L.R. 12/2011.

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome e nome)
nat _ a _____ il ____/____/____ residente in _____
codice fiscale: _____
Via/Viale/Piazza _____ n° _____ CAP _____ Prov. ____
rec_telefono fisso _____ cell _____ Fax _____
e-mail _____

CHIEDE

Di essere ammes____ alla pubblica selezione per la concessione di contributi a fondo perduto per favorire il riequilibrio a na grafico , bandita dal Comune di Tadasuni .

(barrare la obbligatoriamente la voce che interessa):

- di poter usufruire di un contributo di € 1.500,00 , per la nascita /l'adozione del primo figlio _____;
(cognome e nome)
avvenuta in data ____/____/____;
- di poter usufruire di un contributo di € 2.000,00 , per la nascita /l'adozione del secondo figlio _____;
(cognome e nome)
avvenuta in data ____/____/____;

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali che derivano dal rilasciare dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000

DICHIARA

- di aver preso visione del bando e di accettare incondizionatamente tutte le norme e gli obblighi in esso contenuti;
- di risiedere nel Comune di Tadasuni dal _____

che il proprio nucleo familiare è quello di seguito indicato:

n.	Cognome e nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Rapporto di parentela con il dichiarante
1				
2				
3				
5				

che la persona indicata al n. _____ della tabella che precede è nata/è stata adottata in data _____

Allega alla presente:

- Documentazione comprovante l'avvenuta adozione del figlio;
- Attestazione ISEE con riferimento a tutti i componenti il nucleo familiare ed ai redditi conseguiti dagli stessi nell'anno 2013;
- fotocopia del documento di identità del richiedente.

Luogo e data _____

_____ Firma del richiedente

Dichiara, inoltre, di acconsentire al trattamento dei dati personali nel rispetto del D.Lgs. 196/03, per le finalità strettamente connesse al presente procedimento.

Luogo e data _____

_____ Firma del richiedente

Il sottoscritto chiede che, in caso di assegnazione del contributo il pagamento della somma avvenga mediante:

() accredito in conto corrente _____
(bancario o postale – indicare la denominazione dell'Istituto)
Intestato a _____
Codice IBAN _____