

<b>Comune di MONTAIONE (FI)</b>	<b>Assegni INPS Nucleo Familiare e Maternità</b>	Pag. 1 di 2
-------------------------------------	--	-------------

**AI SINDACO  
del Comune di MONTAIONE**

Oggetto: DOMANDA PER LA CONCESSIONE DELL'ASSEGNO PER IL NUCLEO FAMILIARE CON TRE O PIU' FIGLI MINORI ai sensi dell'art. 65 della legge 23 Dicembre 1998, n. 448.

**Il/La sottoscritto/a** \_\_\_\_\_

**Nato/a a** \_\_\_\_\_ **il** \_\_\_\_\_

**Residente nel Comune di** \_\_\_\_\_

**Via/P.zza** \_\_\_\_\_ **n.** \_\_\_\_\_ **Tel.** \_\_\_\_\_

**C H I E D E**

che gli sia concesso l'assegno per il nucleo familiare previsto dall'art. 65 della legge 23.012.1998, n. 448, del DM 21/12/00 n. 452 e successive integrazioni e modificazioni, a far data dal \_\_\_\_\_.

**A tal fine, sotto la propria responsabilità,**

**D I C H I A R A**

anche a norma della legge 4 gennaio 1968, n. 15 e successive modificazioni ed integrazioni e del DPR 403/98 ed in qualità di genitore responsabile ai sensi dell'art. 6 del DPR 30/05/1989 n.223:

di essere di cittadinanza italiana;

di essere residente nel Comune di \_\_\_\_\_

di essere genitore dei seguenti figli minori facenti parte del nucleo familiare (almeno 3):

- a) \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_
- b) \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_
- c) \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_
- d) \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_
- e) \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_
- f) \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_

di essere in possesso dei requisiti di reddito richiesti dall'art. 65, comma 1, della legge 23 dicembre 1998, n. 448, e dal DM 15 luglio 1999 per la concessione dei benefici di cui trattasi come risulta dalla dichiarazione sostitutiva resa ai sensi dell'art. 4, comma 1, del D.L.vo 31 marzo 1998, n. 109 e successive modificazioni ed integrazioni;

di impegnarsi a comunicare tempestivamente al Comune di Montaione ogni evento che determini la variazione del nucleo familiare.

che relativamente al mio nucleo familiare non è stata presentata alcuna analoga richiesta per l'anno **200**\_\_\_\_\_.

di essere in possesso di certificazione ISE/ISEE, ai sensi dell'art. 4, comma 5, del D.L.vo 31.03.1998, n. 109 e successive modificazioni ed integrazioni, non scaduta (**scadenza** \_\_\_\_\_) con valore **ISE pari a €** \_\_\_\_\_ e valore **ISEE pari a €** \_\_\_\_\_

A tale proposito chiede che il **pagamento** venga effettuato tramite:

- Assegno intestato al richiedente
- Bonifico bancario

e a tal fine indica si riporta qui di seguito i seguenti dati necessari per l'accredito su c/c bancario:

**Domanda Assegno Nucleo Familiare**

