



ANGRI



CORBARA



SANT'EGIDIO DEL  
MONTE ALBINO



SCAFATI

## AMBITO TERRITORIALE S01\_2

COMUNE CAPOFILA SCAFATI

Via Leonardo Da Vinci SNC

Tel. 08119143279/08119175396

Email: pianodizona@comune.scafati.sa.it

PEC: pianodizona.scafati@pec.it

### MODELLO DI DOMANDA

RICHIESTA ASSEGNAZIONE CONTRIBUTO ECONOMICO A FAVORE DEI FIGLI RICONOSCIUTI LEGALMENTE DA UN SOLO GENITORE (FUNZIONI EX OMNI)

PERIODO 01/01/2017 – 31/07/2017

Al Servizio Sociale del Comune di \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Nato/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) Residente in \_\_\_\_\_

alla Via/Piazza \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

CF \_\_\_\_\_ IBAN \_\_\_\_\_

#### CHIEDE

Il sussidio economico a favore del/i minore/i riconosciuto/i legalmente da un solo genitore (funzioni ex ONMI - Legge Regionale n 11 del 23/10/2007 Art. 56 comma 1 e 2) **modificata dalla L. R. 23 del 28/07/2017 art.7 comma 1**, di seguito indicato/i

1. Cognome e Nome \_\_\_\_\_ luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

2. Cognome e Nome \_\_\_\_\_ luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

3. Cognome e Nome \_\_\_\_\_ luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

4. Cognome e Nome \_\_\_\_\_ luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

5. Cognome e Nome \_\_\_\_\_ luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

#### DICHIARA

(ai sensi degli artt. 46 e 47 del D. P. R. 445/2000 e s. m. i.)

1- di essere consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazione non veritiera, informazioni o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000;

2- di essere residente nel Comune di \_\_\_\_\_ da almeno 1 anno unitamente al minore/i per il/i quale/i si chiede il beneficio ;

3- che il proprio ISEE anno 2017 non supera la soglia di € 7.500,00;

4- che il/i minore/i, per il quale/i si chiede il contributo ha/hanno regolarmente assolto l'obbligo scolastico;

5- che il/i minore/i, per il quale/i si chiede il contributo ha/hanno un età non superiore a 16 anni ed è stato riconosciuto da un solo genitore ;

6- di non aver percepito altri benefici di natura economica aventi la stessa finalità di sostegno al minore;

Allega alla presente i seguenti documenti :

- a) Copia del documento di riconoscimento del richiedente in corso di validità;
- b) Certificazione ISEE anno 2017;
- c) Copia del carta di soggiorno per i cittadini comunitari o del permesso CE per i cittadini extra-comunitari.

Il \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_