

- Che nel nucleo familiare sono presenti almeno tre figli minori di 18 anni, come sotto indicato:

- 1) Nome del primo figlio/a _____ nato/a il _____
 a _____ Prov. di _____
- 2) Nome del secondo figlio/a _____ nato/a il _____
 a _____ Prov. di _____
- 3) Nome del terzo figlio/a _____ nato/a il _____
 a _____ Prov. di _____

ALLEGA I SEGUENTI DOCUMENTI:

- Attestazione ISE/ISEE, in corso di validità e relativo calcolo dell' assegno spettante.
- Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà** in caso di **attestazione ISE / ISEE uguale a ZERO.**
- Documento d'identità valido.

COMUNICA

che il pagamento del contributo deve essere effettuato:

- Presso **lo sportello dell'ufficio Postale** più vicino;
- Tramite bonifico: **Coordinate IBAN:**

ISTITUTO BANCARIO opp. UFFICIO POSTALE			Nome	COORDINATE (IBAN):																		
				ID. PAESE	CIN	Cod. ABI	Cod. CAB	Numero di Conto Corrente														

data _____

Il/La dichiarante

 (firma non autenticata, per esteso e leggibile)

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO CHE RICEVE LA DOMANDA

Il Ricevente: Nome _____

Cognome _____

Firma

Data,.....

Timbro del comune