

**DOMANDA di ASSEGNO al NUCLEO FAMILIARE
con ALMENO 3 FIGLI MINORI**

All'Ufficio Politiche Sociali
Del Comune di Laigueglia
Via Genova 2
17053 LAIGUEGLIA

____ I ____ sottoscritt _____
nat ____ a _____ il _____
cittadin ____ italian ____ codice fiscale _____
residente in _____
via _____ n. _____ tel. _____

CHIEDE

l'attribuzione del beneficio previsto dall'art. 65 della legge 448 del 23-12-98 (**assegno per il nucleo con almeno tre figli minori**).

Dichiara, ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, di possedere i requisiti che danno titolo alla concessione dell'assegno con decorrenza dal _____ al _____.

Allega la seguente documentazione:

Si impegna a comunicare tempestivamente ogni evento che determini la cessazione del diritto all'attribuzione del beneficio.

Data _____

Firma

L'istanza è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di idoneità del sottoscrittore.