



COMUNE DI MEDUNA DI LIVENZA

Provincia di Treviso

VIA VITTORIO EMANUELE, 13 - 31040 MEDUNA DI LIVENZA
C.F.: 80012370260 - P.IVA: 00497410266
WWW.COMUNE.MEDUNADILIVENZA.TV.IT
E-MAIL: SEGRETERIA@COMUNE.MEDUNADILIVENZA.TV.IT

Tel. 0422/767001 - 767495

fax 0422/767728

ISTANZA PER LA CONCESSIONE DELL'ASSEGNO PER IL NUCLEO FAMILIARE NUMEROSO
(Art.65 L. 23.12.1998, n° 448 e successive modifiche)

L.N97 del 2013
Direttiva 2003/109 Ce

AL COMUNE DI
MEDUNA DI LIVENZA (TV)

Il/La Sottoscritto/a _____ nato/a _____

il _____ e residente nel Comune di Meduna di Livenza (TV) in

Via _____ n. _____ telefono _____, inoltra la
presente domanda per poter accedere ai benefici previsti dalla legge in oggetto.

Allega alla presente domanda di dichiarazione sostitutiva unica delle condizioni economiche
del proprio nucleo familiare

La sottoscritta consapevole delle responsabilità penali previste per falsità in atti e
dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n° 445

DICHIARA

- di essere

- cittadino/a italiana
- cittadina/o comunitaria
- cittadino extra- comunitaria soggiornante di lungo periodo (allega copia)

CHIEDE

Il/a Sottoscritto/a; in caso di accoglimento della domanda, che il beneficio vanga corrisposto
mediante

- bonifico bancario c/o la banca _____ con le seguenti coordinate:
Codice IBAN _____

Meduna di Livenza _____

Firma _____

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI –D. Lgs.vo n. 196 del 30.06.2003 –

Di chiaro essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D. Lgs. n. 196 del 30.06.2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Meduna di Livenza, il _____

Firma
