



Questura che ha rilasciato il permesso _____

- DICHIARA** di possedere un'attestazione ISEE redatta ai sensi del D.P.C.M. 159/2013 in corso di validità;
- DICHIARA** di essere consapevole che il contributo non potrà essere erogato se non saranno correttamente indicati gli estremi richiesti nel presente modulo.

ALLEGA

alla presente domanda, quale documento indispensabile ai fini della concessione del contributo ai sensi dell'art. 16 comma 1 del D.P.C.M. n. 452/2000 e come precisato nelle circolari INPS 4 e 5 del 15/04/2014 la domanda per l'assegno del nucleo familiare può essere presentata solo a condizione che i requisiti previsti siano posseduti dal richiedente all'atto della presentazione della domanda medesima

- copia del permesso unico di lavoro;
- copia della ricevuta di avvenuta richiesta/rinnovo del permesso unico di lavoro in data _____ (la domanda rimarrà in sospenso fino alla presentazione dello stesso)

In caso di accoglimento della domanda **CHIEDE** che il pagamento sia effettuato nel seguente modo:

- assegno con valuta in euro
- accredito sul c/c bancario intestato a _____

con valuta in euro

- accredito sul c/c postale intestato a _____
- accredito su libretto di deposito postale

IBAN (Allegare copia stampata)

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali"

L'amministrazione Comunale informa che, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs 196/2003, i dati forniti verranno trattati a norma di legge con i criteri e i sistemi atti a garantire la loro riservatezza e sicurezza, relativamente allo sviluppo del procedimento amministrativo per la concessione dell'assegno in oggetto e potranno comunicati a terzi allo stesso fine.

N.B. L'Amministrazione si riserva di effettuare dei **controlli sulla veridicità delle dichiarazioni** (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000)

Segrate li _____ Il Dichiarante _____

Dichiaro di aver letto l'informativa relativa al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ed esprimo consenso al trattamento.

Segrate li _____ Il Dichiarante _____