



## COMUNE DI BUTTAPIETRA Provincia di Verona

Piazza Roma, 2 – Cap 37060 - Cf 80025180235 – Piva 01361440231  
Telefono: 045/6660002 – 045/6660477 – 045/6660383 – Fax: 045/6660485  
Sito Internet: [www.comune.buttapietra.vr.it](http://www.comune.buttapietra.vr.it)  
E-mail: [urp@comune.buttapietra.vr.it](mailto:urp@comune.buttapietra.vr.it)

**OGGETTO: RICHIESTA CONCESSIONE ASSEGNO PER IL NUCLEO FAMILIARE**  
Art. 65 della Legge 23 dicembre 1998, n. 448

Al Comune di  
**BUTTAPIETRA (VR)**

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

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e residente in BUTTAPIETRA (Vr) C.A.P. \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

codice fiscale n.

in qualità di genitore con almeno 3 figli minori di anni 18,

### DICHIARA

- che in data \_\_\_\_\_ è nata/o a \_\_\_\_\_ la/il  
figlia/o \_\_\_\_\_
- 

### CHIEDE

che le /gli sia concesso l'assegno previsto dalla legge di cui in oggetto.

Allega alla presente domanda la dichiarazione sostitutiva delle condizioni economiche del proprio nucleo familiare.

Si impegna inoltre a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione nel reddito e nella composizione del proprio nucleo familiare.

**FACOLTATIVO**

Chiede che il contributo eventualmente concesso venga erogato tramite accredito su conto corrente bancario:

c/c n. \_\_\_\_\_ della Banca \_\_\_\_\_

Agenzia \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

CAB \_\_\_\_\_ ABI \_\_\_\_\_

Intestato a \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_