

COMUNITÀ MONTANA "MONTAGNA MARSICANA" – ADS N.2 MARSICA
MODELLO DI DOMANDA PER "FONDO FAMIGLIA ANNUALITÀ 2020"

AZIONE 2 – BUONI FORNITURA

Sostegno all'infanzia per minori di età compresa tra 0-3 anni o madri gestanti per acquisto di beni di prima necessità per neonati e nati.

MODELLO DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ (ART.47 D.P.R. del 28 DICEMBRE 2000 n.445)

Il/La sottoscritto/a _____,

nato/a a _____, (____), il _____,

residente a _____, in Via _____ n. _____.

Documento di riconoscimento: Tipologia _____,

Numero _____, rilasciato da _____, in data _____,

Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Telefono: _____, E-mail: _____,

IBAN: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

(su IBAN di libretto postale non è possibile ricevere il versamento)

Intestato a _____.

Documenti da allegare alla domanda, pena inammissibilità:

- **COPIA DI DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO (FRONTE – RETRO) in corso di validità**
- **COPIA ATTESTAZIONE ISEE in corso di validità**
- **RENDICONTAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE (beni di prima necessità per l'infanzia)**

- Ai sensi e per gli effetti dell'art.76 D.P.R. n.445/2000, consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità,

DICHIARA

in qualità di Madre Padre del/della minore _____,

nato/a a _____, (____), il _____.

- **Di aver preso esatta conoscenza dell'avviso dell'AZIONE 2, BUONI FORNITURA;**
- **Di NON aver fatto richiesta dell'AZIONE 1, BUONI SERVIZIO ALL'INFANZIA;**
- **Di aver esaminato e di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le disposizioni generali e particolari contenute nell'avviso;**
- **Di obbligarsi ad allegare le ricevute delle spese sostenute conformi;**
- **Di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.Lsg.196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;**

Luogo e data

Firma del Dichiarante
