

Al Comune di **SETTIMO SAN PIETRO**

Oggetto: Richiesta provvidenze Legge Regionale n° 27 del 25/11/1983 e successive modificazioni.

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
codice fiscale _____,
telefono _____, residente a Settimo San Pietro in via
_____ n. _____

Chiede

per se/ovvero per _____ nato il
_____ a _____,
C.F. _____ e residente a Settimo
San Pietro in via _____ n.
_____ di poter beneficiare delle provvidenze previste dalla
L.R. n° 27/83 e successive modificazioni con la L.R. n° 6/92,
relativamente a quelle spettanti in base alla certificazione
allegata.

Dichiara di non aver diritto allo stesso titolo, e comunque di
non usufruire, di rimborsi delle spese di viaggio e di soggiorno
da parte di Enti Previdenziali ed assicurativi allo stesso fine.

A TAL FINE

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni
non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi del
D.P.R. 445/2000

DICHIARA

- **di** essere nato a _____
il _____;
- **di** essere residente nel comune di Settimo San Pietro in
via _____ n° _____;
- **che** il reddito netto effettivo del proprio nucleo familiare,
per l'anno è stato di
€ _____;
- **che** il proprio nucleo familiare è composto da:
 - 1- _____ nato a _____ il _____
 - 2- _____ nato a _____ il _____
 - 3- _____ nato a _____ il _____
 - 4- _____ nato a _____ il _____
 - 5- _____ nato a _____ il _____
 - 6- _____ nato a _____ il _____
 - 7- _____ nato a _____ il _____

ALLEGA:

- Referto ematologico corredato da relativa certificazione
diagnostica, in originale, rilasciato da Presidi Pubblici;
- Copia documento di identità

Settimo San Pietro _____

Firma
