

DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE DEL BUONO SOCIALE PER IL SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE NUMEROSE DI CUI ALLA DGR 9151 DEL 30/03/09

Al Comune di _____

.....I.....sottoscritt.....
 nat.....a.....prov.....
 il.....
 residente in.....(c.a.p.).....
 via/piazza.....n.....
 Codice fiscale.....
 Telefono.....

CHIEDE

Di beneficiare del Buono Sociale per il sostegno alle famiglie numerose di cui al progetto predisposto dall'Ufficio di Piano del Distretto di Garbagnate Milanese – ASL Milano 1 , sulla base della DGR 9151 del 30/03/2009.

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali che si assume, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

1. che il nucleo familiare di convivenza risulta così composto:

	Cognome Nome	Grado di parentela / altro	Data di nascita	Fiscalmente a carico	
				SI	NO
1		dichiarante		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

