

Richiesta *Family Card Oricense* ai sensi della Deliberazione di Consiglio Comunale n. 25 del 14 luglio 2014.

Dichiarazione sostitutiva resa ai sensi dell'art.47 del DPR 28.12.2000, n. 445.

**Al Comune di
TORTORICI
Ufficio di Servizio Sociale**

Il/La sottoscritt _____ nato a
_____ il _____ e residente in TORTORICI via/piazza
_____ n. _____ rec.telefonico _____
codice fiscale _____

stato civile coniugato/a separato/a divorziato/a vedovo/a celibe/nubile

CHIEDE

Il rilascio della tessera "*Family Card Oricense*"

A tal fine, consapevole delle pene previste per false e mendaci dichiarazioni ai sensi dell'art.76 del DPR 445/2000;

DICHIARA

- di essere residente nel Comune di Tortorici;
- che il proprio nucleo familiare nella totalità dei suoi componenti ai sensi delle disposizioni riportate dal D.L.vo n. 109/98 e regolamenti attuativi, con particolare riferimento ai componenti la famiglia anagrafica ed ai soggetti a carico IRPEF come disposto dall'art. 1 D.P.C.M. 4.4.2001, n. 242, ha una condizione economica valutata con I.S.E.E. Anno _____ o in corso di validità non superiore ad € 5.000,00, è attualmente così composto:

	Cognome e Nome	Rapporto Familiare	nato		conviv	
			a		SI	NO
1						
2						
3						
4						
5						

6					
7					
8					

Allega alla presente istanza:

- Fotocopia documento di identità in corso di validità;
- Dichiarazione Sostitutiva Unica con Indicatore Situazione Economica Equivalente (I.S.E.E.) Anno _____ in corso di validità (max €.5.000,00) ai sensi del D.L.vo 109/98 e succ. modifiche ed integrazioni rilasciato da organismo abilitato (CAF- INPS - Comuni etc.)

Note Si precisa che nel caso in cui la Family Card venga smarrita, il possessore dovrà darne tempestiva comunicazione al Comune e la richiesta di duplicato della Card comporterà il versamento di € 10,00 a carico del richiedente.

Informativa ai sensi dell'art.7 D.Lgs196/03

- ⌘ I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti, ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e saranno utilizzati esclusivamente a tale scopo.
- ⌘ Consapevole che, ai sensi dell'art. 75 del DPR 445/2000, qualora da eventuali controlli emergesse la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decadrà dai benefici dell'iniziativa denominata "Family Card Oricense".

Data _____

FIRMA
