

ALL'UFFICIO SERVIZI SOCIALI
DEL COMUNE DI VILLABATE

**OGGETTO: RICHIESTA CONTRIBUTO ASSISTENZIALE IN FAVORE DEI MINORI
RICONOSCIUTI DALLA SOLA MADRE. ANNO 2008**

LA SOTTOSCRITTA _____ NATA
A _____ IL _____ E RESIDENTE NEL COMUNE DI
VILLABATE IN VIA _____ N. _____
C.F. _____ TEL. _____

CHIEDE

Nella qualità di madre, il contributo assistenziale in favore del proprio figlio/a
_____ ai sensi della L.R. 13/04/33 n. 312.

A tal proposito

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità:

- che il proprio nucleo familiare è così composto:

1. RICHIEDENTE _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

Allega alla presente:

- STATO DI FAMIGLIA E CERTIFICATO DI RESIDENZA,
- CERTIFICATO RILASCIATO DAL MEDICO CURANTE COMPRVANTE LO STATO DI SALUTE DEL MINORE,
- CALCOLO I.S.E. CON DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA UNICA,
- CERTIFICATO DI NASCITA CON MATERNITA' E PATERNITA',
- COPIA DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DEL RICHIEDENTE.

FIRMA