

Al Comune di Rive d'Arcano
P.zza I° Maggio, n. 1
33030 RIVE D'ARCANO – UD

La/Il sottoscritta/o _____ nata/o a _____ il _____
residente a Rive d'Arcano in via _____ chiede, secondo
quanto disposto dalla delibera della Giunta Comunale n. 125 del 23.09.2004“Approvazione quote di
compartecipazione nella spesa a carico dei genitori residenti nel Comune di Rive d'Arcano per rette
di frequenza asilo nido” che gli venga applicata la riduzione della retta di frequenza per il proprio
figlio iscritto presso l'asilo nido”Il Gabbiano di Moruzzo”

E a tal fine dichiara: (contrassegnare con una x)

- Che il figlio _____ per il quale viene richiesto l'assegno
nato a _____ il _____;
- Che il proprio figlio frequenta la struttura dal _____;
- Di essere residente nel Comune di Rive d'Arcano;
- Che le condizioni economiche del proprio nucleo familiare sono quelle risultanti
dall'attestazione provvisoria, rilasciata ai sensi del D.Lgs. 109/98 e successive modificazioni
che allegherà non appena la stessa verrà acquisita dal CAAF a cui intende rivolgersi;

La/Il sottoscritta/o, in applicazione dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, dichiara inoltre, sotto la sua
personale responsabilità, di essere consapevole delle pene stabilite dagli articoli 483, 495 e 496 del codice
penale nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi.

La firma deve essere apposta dinanzi al funzionario incaricato a ricevere la documentazione in
alternativa si dovrà produrre copia di un documento valido d'identità.

Rive d'Arcano, _____

(firma)

La/Il sottoscritta/o, inoltre, autorizza in base al Decreto Legislativo n. 196/2003 il trattamento dei
propri dati, da inviarsi anche ad altri uffici, diversi dall'amministrazione comunale, per la trattazione della
propria pratica.

Rive d'Arcano, _____

(firma)