

CODICE PRATICA RIFERIMENTO

Allo Sportello Unico _____ Comune / Comunità / Unione _____

RICHIESTA CONTRIBUTO NUOVI RESIDENTI

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

(sempre necessario)

Cognome	Nome	Codice fiscale				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
Luogo di nascita	Prov	Stato	Data nascita	Sesso (M/F)		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Residente in	Prov	Stato	Cittadinanza			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Indirizzo residenza	N. civico	CAP				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
PEC (Domicilio elettronico)	Email (Posta elettronica)	Telefono fisso / cellulare				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
Cittadino	<input type="radio"/> Comunitario		<input type="radio"/> Non comunitario		<input type="radio"/> Non comunitario e residente all'estero	
Permesso di soggiorno / carta di soggiorno n.	Rilasciato da	Data di rilascio				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
Motivo del soggiorno	Valido fino al					
<input type="text"/>	<input type="text"/>					
Estremi raccomandata	Rinnovato il					
<input type="text"/>	<input type="text"/>					

CHIEDE

di essere ammesso al contributo previsto in qualità di nuovo residente

DICHIARAZIONI

A tal fine, il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti, ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445,

DICHIARA

di far parte di coppia in cui il componente non ha superato nell'anno della presente domanda di contributo i 35 anni

Cognome e nome

Luogo di nascita

Data nascita

sposata

iscritta nel registro delle unioni civili

convivente ai sensi e per gli effetti della L. 20/05/2016 n. 76

di essere genitore singolo di età inferiore ai 35 anni, compiuti o da compiere nell'anno della presente domanda con uno o più figli minorenni conviventi

di aver trasferito la residenza nel Comune seguente in data successiva al 1/10/2018

Comune

Data

Indirizzo

Num. civico

che i propri dati in relazione al contributo in oggetto sono

Coordinate bancarie: IBAN

Comune

Indirizzo proprietario / locatore dell'immobile

Num. civico

Protocollo comunale dichiarazione ai fini TARI

Data

DICHIARA INOLTRE

di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali (Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016) pubblicata sul portale di riferimento

Note aggiuntive ed eventuali comunicazioni

ALLEGATI

Documento di identità in corso di validità

Altri allegati

Inserire una breve descrizione dell'allegato...

Richiedente