



COMUNE DI SADALI

Provincia del Sud Sardegna

C.A.P. 09062 Tel. 0782/599012 - P.I. 00160520912

OGGETTO: **DOMANDA DI AMMISSIONE PER L'ASSEGNAZIONE DEL BONUS FIGLI 0/11 anni**

Delibera di Giunta comunale n. 79 del 22.12.2018

Il sottoscritto : _____

nato a _____ il _____,

residente in Sadali, Via/Piazza _____ n° _____

C.A.P. _____ telefono _____

CHIEDE

PER IL PROPRIO FIGLIO residente a Sadali:

- NOME E COGNOME _____ nato/a _____ il _____;
- NOME E COGNOME _____ nato/a _____ il _____;
- NOME E COGNOME _____ nato/a _____ il _____;
- NOME E COGNOME _____ nato/a _____ il _____;

Di poter beneficiare del sostegno economico denominato "Bonus figli 0/11 anni" di cui alla deliberazione di Giunta comunale n. 79 del 22.12.2018.

A tal fine

DICHIARA CHE

IL PROPRIO FIGLIO - NOME E COGNOME _____ nato/a _____
il _____, residente a _____;

è iscritto per l'a.s. **2018/19** alla scuola dell'infanzia sede di _____ sita in via _____

non è stato ancora iscritto per l'a.s. **2018/19** alla scuola dell'infanzia in quanto:

è iscritto per l'a.s. **2018/19** alla scuola primaria sede di _____ sita in via _____

è iscritto per l'a.s. **2018/19** alla scuola secondaria di primo grado sede di _____ sita in via _____.

A tal fine è a conoscenza di quanto previsto dall'art. 76 del DPR 445/2000 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 46 e 47 del citato D.P.R. n° 445/2000 e sotto la propria responsabilità.

ALLEGA ALLA PRESENTE LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE

- *Fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente*
- *Informativa effettuata ai sensi dell'art. 13 Regolamento (UE) 2016/679 (RGDP)*

Sadali, _____

Il dichiarante _____