



Il/La Sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ in Via _____

Tel. Fisso _____ Cellulare _____

PRESA VISIONE DELL'AVVISO PUBBLICO PER LA FORMAZIONI DI UN ELENCO DI NUCLEI FAMILIARI BISOGNOSI RESIDENTI NEL TERRITORIO DEL COMUNE DI VIBONATI PER L'AMMISSIONE A SUSSIDI SOTTO FORMA DI ASSISTENZA ALIMENTARE DELLA DURATA DI UN ANNO, PUBBLICATO IL 26.01.2018.

CHIEDE

- DI PRENDERE ATTO DELLA SUA SITUAZIONE FAMILIARE;
- DI ESSERE INSERITO IN GRADUATORIA;

DICHIARA

- DI PRENDERE ATTO DI QUANTO DISCIPLINATO DAL BANDO;
- DI POSSEDERE TUTTI I REQUISITI MINIMI PREVISTI;

SI ALLEGA ISEE 2018 E DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DEL RICHIEDENTE

IN FEDE

*“Autorizzo il trattamento dei miei dati personali,
ai sensi del D.lgs. 196 del 30 giugno 2003”*