

ALLEGATO B

Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(art.2 legge 4 gennaio 1968, n.15 come modificato dall'art.3, comma 10,
Legge 15.05.1997, n.127 dal D.P.R. 20.10.1998, n.403 e succ.modifiche e integrazioni)

AL RESPONSABILE DELL'UFFICIO DI PIANO
AMBITO TERRITORIALE SOCIALE N. 3 -NARDO'

OGGETTO: Richiesta di partecipazione all'Avviso Pubblico "PROGRAMMA DI INTERVENTI PER LE FAMIGLIE NUMEROSE - ANNI 2024 / 2025"

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a

a _____ il _____, e residente a

_____, in via _____ n. _____

Codice Fiscale _____, tel. _____

Cod. IBAN: _____ intestato

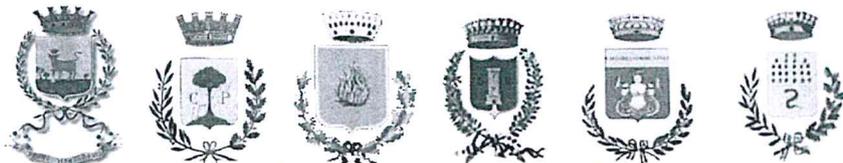
a _____

DICHIARA

- che il nucleo familiare alla data del _____ è così composto alla data del
.....:

COGNOME E NOME	CODICE FISCALE	DATA DI NASCITA	GRADO DI PARENTELA

- che l'ISEE, in corso di validità, del proprio nucleo familiare è di € _____.



NARDÒ COPERTINO GALATONE LEVERANO PORTO CESAREO SECLÌ

AMBITO TERRITORIALE SOCIALE N. 3 – NARDÒ

Via G. Falcone, 1 - 73048 Nardò (LE)

PEC: ambito3@pecnardo.it – Tel. 0833/838432/276

AVVISO FAMIGLIE NUMEROSE 2024 / 2025

fac simile ALLEGATO ELENCO DELLE SPESE

#	tipologie di spesa finanziabile *	descrizione della spesa comunicata	anno di riferimento	€
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
TOTALE				

(*) specificare la tipologia di spesa inserita nella sezione INTERVENTI FINANZIABILI dell'Avviso