



**Comune di Sarroch**  
Assessorato alle Politiche Sociali

---

**SOSTEGNO ALLA NATALITA'**  
per i bambini nati nel 2018

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

**CODICE FISCALE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

in qualità di:

- madre
- padre
- altro (specificare): \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter usufruire dell'assegno per il sostegno alla natalità per l'anno 2018 in base ai criteri e alle modalità operative approvate con la Deliberazione della Giunta Comunale n. 116 del 31.10.2018

A tal fine dichiara:

- che in data \_\_\_\_\_ è nato/a il/la piccolo/a \_\_\_\_\_ ovvero che è prevista la nascita presumibilmente in data \_\_\_\_\_;
- che alla **data di nascita** del bambino/a almeno uno dei genitori è residente nel Comune di Sarroch da almeno un anno;
- che il bambino/a è iscritto, all'atto di presentazione della domanda, nel registro di nascita del Comune di Sarroch nel 2018;

Allega alla presente:

- copia documento di identità in corso di validità e codice fiscale;
- copia del CODICE IBAN rilasciato dall'istituto di credito o postale o della Carta prepagata relativo al conto corrente bancario o postale intestato al dichiarante;

Sarroch li \_\_\_\_\_

Il Richiedente

\_\_\_\_\_

