

**OGGETTO: Domanda di accesso al contributo economico per famiglie affidatarie**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F: \_\_\_\_\_

residente a Valguarnera alla via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel: \_\_\_\_\_

in qualità di affidatario, insieme al proprio coniuge \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F: \_\_\_\_\_

del/della minore \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

giusto Decreto del Tribunale dei Minorenni n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

per l'ANNO \_\_\_\_\_ l'erogazione di un contributo economico mensile, come da Regolamento sull'affidamento familiare approvato con Delibera del C.C. n. 107 del 04/12/2008 e modificato con successiva Delibera Consiliare n. 17 del 4 marzo 2016.

A tal fine, dichiara di essere a conoscenza che, in caso di accoglimento della domanda, l'erogazione del beneficio viene effettuato tramite accredito su conto corrente bancario o postale intestato al richiedente, di cui si allega relativa fotocopia.

**Allega alla presente la seguente documentazione:**

- 1) Fotocopia del documento d'identità in corso di validità del richiedente
- 2) Fotocopia del codice IBAN intestato al richiedente

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni inerenti i dati indicati.

Valguarnera Caropepe, li \_\_\_\_\_

**FIRMA**

\_\_\_\_\_