DICHIARAZIONE ISEE PER RICHIESTA DI BUONI SERVIZIO REGIONALI
a. e. 2015/2016

Il/La sottoscritto/a ___ _____ Codice fiscale _____

residente a Campi Bisenzio in via _____ n_____ telefono _____

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R 445/2000 e della decadenza dai benefici ottenuti prevista dall'art. 75 del medesimo D.P.R in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi

DICHIARA

- che il valore ISEE del proprio nucleo familiare, calcolato ai sensi del DPCM n. 159/2013, è di euro _____

-che l'attestazione ISEE è stata sottoscritta da _____ _____
(nome e cognome del dichiarante)

in data _____

Campi Bisenzio_____ Firma _____

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs.196/2003: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

LA PRESENTE DOMANDA DOVRA' ESSERE PRESENTATA ENTRO le ore 13.00 DEL **05 ottobre 2015** ALL'UFFICIO EDUCAZIONE E ISTRUZIONE NEI GIORNI DI APERTURA AL PUBBLICO (LUNEDI E MERCOLEDI DALLE 8.30 ALLE 13.00 E GIOVEDI DALLE 15.30 ALLE 18.15)

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

☐ In relazione alla presente domanda attesto che il/la dichiarante identificato tramite documento tipo ..... n. ..... rilasciato da .....
ha sottoscritto in mia presenza;
☐ Il/La dichiarante ha trasmesso la domanda per ☐ telefax ☐ terza persona, allegando copia non autenticata del proprio documento di identità.

Data..... Firma dell'incaricato.....