



che nel proprio nucleo familiare è presente un minore disabile, come da certificazione di invalidità allegata;

**Dichiara, infine, che quanto sopra riportato è vero ed accertabile, ai sensi dell'art. 43 del citato D.P.R. 445/2000, ovvero documentabile su richiesta delle Amministrazioni competenti.**

Il sottoscritto chiede il rimborso dell'importo spettante mediante:

**accredito su c/c bancario/postale intestato a:** \_\_\_\_\_

La somma in questione potrà essere accreditata mediante bonifico su c/c bancario/postale presso la Banca/Posta.....

IBAN.....

N° c/c (indicare il conto con 12 caratteri) \_\_\_\_\_

Banca/Posta \_\_\_\_\_

Filiale \_\_\_\_\_

Cod. ABI \_\_\_\_\_

Cod. CAB \_\_\_\_\_

Cod. CIN \_\_\_\_\_

**mediante assegno circolare – intestato a:** \_\_\_\_\_

da inviare al seguente indirizzo:

Via/Piazza \_\_\_\_\_

Cap. \_\_\_\_\_ Comune: \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_

**in contanti** – con ritiro allo sportello c/o il Tesoriere com.le del Comune "UnicreditBanca spa – Via Mazzini, 44 – 27039 Sannazzaro de' Burgondi (PV)

**Informativa ai sensi dell'art. 13 d.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196**

Ai sensi dell'art. 13 del citato decreto legislativo n. 196/03, e s.m.i., in relazione alle informazioni personali che Lei potrà comunicarci e che questo Ente intende trattare in modo anonimo, La informiamo di quanto segue:

- il trattamento dei dati richiesti è diretto esclusivamente all'istruttoria dell'istanza;
- il trattamento può essere effettuato con mezzi automatizzati e non;
- le informazioni richieste con la presente modulistica sono necessarie all'evasione della pratica;
- nella sua qualità di interessato Lei gode dei diritti di cui all'art. 7 del d.lgs. n. 196/03.

Data

In fede  
IL RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_

Allega:

- attestazione ISEE completa della Dichiarazione Sostitutiva Unica;
- copia del documento di identità in corso di validità del richiedente.
- copia delle ricevute di pagamento del servizio per il quale si richiede il sostegno;
- dichiarazione del datore di lavoro o autocertificazione per i lavoratori autonomi, di almeno un genitore;
- certificato di invalidità del minore disabile.

*Azione realizzata nell'ambito della DGR n. X/1081/2013 "Valorizzazione delle politiche territoriali di conciliazione, dei tempi lavorativi con le esigenze familiari e delle reti di imprese che offrono servizi di welfare"*