



COMUNE DI AREZZO

Direzione Servizi cittadino, famiglia,
persona /Servizio sociale politiche
educative formative e sport

Al Comune di AREZZO
Dichiarazione sostitutiva a norma del D.P.R. N. 445/2000

Oggetto: **richiesta rilascio Carta Valore Famiglia**

Il/La sottoscritto/a _____

residente nel Comune di Arezzo in via _____ n _____

telefono _____ codice fiscale _____

CHIEDE

il rilascio della **Carta Valore Famiglia**

DICHIARA

- a) che nessun componente del proprio nucleo familiare è già in possesso della Carta Valore Famiglia;
- b) che nel proprio nucleo familiare convivente sono presenti due o più figli in età compresa tra zero e venticinque anni (24 anni e 364 giorni) non compiuti alla data della presentazione della domanda e che il proprio nucleo familiare è composto dai seguenti componenti:

COGNOME NOME	GRADO DI PARENTELA	DATA DI NASCITA

- c) di essere informato che la Carta è utilizzabile sino al mantenimento del requisito relativo al nucleo familiare composto da due o più figli con un'età non superiore ai 25 anni (24 anni e 364 giorni);

IL RICHIEDENTE DICHIARA ALTRESÌ:

- di essere consapevole che, in caso di dichiarazioni non veritiere, è passibile di sanzioni penali ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, oltre alla revoca dei benefici eventualmente percepiti;
- di essere stato informato sul trattamento dei dati secondo quanto stabilito dall'art. 13 del D.Lgs. n. 196 del 30-6-2003;

AREZZO, (data) _____ Firma _____

Da allegare:

- fotocopia del documento di riconoscimento;

SPAZIO RISERVATO AL COMUNE

Consegnata la Carta Valore Famiglia prot.n. _____.

Arezzo, _____ l'operatore _____