

**DOMANDA PER  
INIZIATIVA “BONUS BEBE’ COMUNALE” ANNO 2024  
RIVOLTO ALLE FAMIGLIE**

AL COMUNE DI MINERBE

Il/La sottoscritto/a,

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

Residente a Minerbe in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Posta elettronica \_\_\_\_\_

Visto l’avviso pubblico prot. n. .... approvato con deliberazione n. 115 del 19/12/2024

**CHIEDE**

la concessione del contributo del bonus bebè comunale anno 2024 per la nascita di:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo di Nascita \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

A tal fine consapevole che sui dati dichiarati potranno essere effettuati gli opportuni controlli e che la dichiarazione mendace e la falsità in atti è punita ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (artt. 71 e 76 D.P.R. 445/2000).

**DICHIARA**

- di essere cittadino/a italiano/a o comunitario/a
- di essere cittadino/a non comunitario in possesso di permesso di soggiorno n. \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ con scadenza il \_\_\_\_\_
- di essere residente nel Comune di Minerbe alla data della presentazione della domanda;
- di essere convivente con il figlio per il quale si richiede il contributo;

## DICHIARA ALTRESI'

In caso di accoglimento della presente domanda di voler ricevere l'accredito della somma del contributo di cui trattasi presso il c/c IBAN n. \_\_\_\_\_

data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

***N.B. Allegare copia del proprio documento di identità***