

AL COMUNE DI NOLA – SEZIONE ASSISTENZA

Oggetto: Richiesta di Assistenza per Orfani di Lavoratori (ex E.N.A.O.L.I.).

__L__ sottoscritt__ _____ nat__ a _____ il _____ residente in via _____ n. _____ tel. _____ vedova di _____ data decesso _____, nella qualità di _____ dei sottoelencati minori, nel richiedere l'erogazione di assistenza per l'anno _____

DICHIARA

MINORE ORFANO – DATI ANAGRAFICI	Scuola – Indirizzo – Classe frequentata

➤ Che il minore per cui si richiede assistenza non è assisto da altri enti;

- La sottoscritta, sotto la propria responsabilità, attesta che quanto esposto nella presente dichiarazione corrisponde al vero e di essere stata avvertita che in caso di false dichiarazioni si procederà secondo le disposizioni delle leggi in materia;
- La sottoscritta, altresì dichiara di essere informata, ai sensi del decreto legislativo n. 196 del 30 giugno 2003, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale viene resa la presente dichiarazione;

Data: _____

firma
