

Protocollo  
N.

Comune di  
N.

**Assegno di Natalità regionale ai sensi articolo 8-bis legge regionale 11/2006**

**Richiesta di erogazione**

(L.R. 11/2006, art. 8-bis - DPRReg. 0149/Pres del 4 giugno 2009)

La/il sottoscritta/o \_\_\_\_\_ nata/o a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ M / F

codice fiscale \_\_\_\_\_ residente  
a \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
provincia \_\_\_\_\_

tel \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_ e-mail  
\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 8-bis legge regionale 11/2006 e dal Regolamento approvato con DPRReg. 0149/Pres del 4 giugno 2009, l'erogazione dell'assegno di natalità.

A tal fine, valendosi delle disposizioni di cui all'art. 46 e 47 del DPR 445 del 28 dicembre 2000, consapevole delle responsabilità penali che si assume, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445 del 28 dicembre 2000,

**DICHIARA**

a) che il proprio figlio o i propri figli gemelli:

(cognome e nome) \_\_\_\_\_ è nato  
a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ (nel caso di adozione indicare anche  
la data del provvedimento di adozione \_\_\_\_\_) M / F codice  
fiscale \_\_\_\_\_  
ed è residente a \_\_\_\_\_ Comune di  
\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ in via  
\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

(cognome e nome) \_\_\_\_\_ è nato  
a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ (nel caso di adozione indicare anche  
la data del provvedimento di adozione \_\_\_\_\_) M / F codice  
fiscale \_\_\_\_\_

ed è residente a \_\_\_\_\_ Comune di  
Prov. \_\_\_\_\_ in via  
n° \_\_\_\_\_

(cognome e nome) \_\_\_\_\_ è nato  
a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ (nel caso di adozione indicare anche  
la data del provvedimento di adozione \_\_\_\_\_) M / F codice  
fiscale \_\_\_\_\_

ed è residente a \_\_\_\_\_ Comune di  
Prov. \_\_\_\_\_ in via  
n° \_\_\_\_\_

e che, alla data di nascita o adozione, tale/i figlio/i risultava/no essere:

“primo figlio”, in quanto nel nucleo familiare di appartenenza non risultavano presenti altri fratelli o sorelle

“figlio successivo al primo”, in quanto nel nucleo familiare di appartenenza risultavano presenti altri fratelli o sorelle

figli gemelli o figli adottivi adottati contemporaneamente

b) che,

il sottoscritto genitore

l'altro genitore compreso nel medesimo nucleo familiare del sottoscritto genitore, (cognome e nome) \_\_\_\_\_ nato a

il \_\_\_\_\_ M / F codice  
fiscale \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_ Comune di  
Prov. \_\_\_\_\_ in via  
n° \_\_\_\_\_

ai sensi dell'art. 4 del Regolamento, alla data di nascita o adozione,

ha risieduto in Italia per almeno 10 anni, computati anche in maniera non continuativa, e nella Regione Friuli Venezia Giulia per almeno 5 anni

*Eventualmente indicare i Comuni di precedente residenza:*

nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

oppure, in alternativa,

ha prestato attività lavorativa in Italia per almeno 10 anni, computati anche in maniera non continuativa, e nella Regione Friuli Venezia Giulia per almeno 5 anni

Eventualmente specificare i periodi di lavoro prestati sul territorio nazionale e regionale :

---

---

---

---

oppure, in alternativa,

appartiene ad una delle seguenti categorie (ai sensi della L.R. 15 ottobre 2009, n. 18):

corregionale all'estero o discendente di corregionale all'estero che abbia ristabilito la residenza in Regione

in servizio presso le forze armate

in servizio presso le forze di polizia

**c)** che il sottoscritto genitore soddisfa i requisiti di cui all'art. 3 del Regolamento e che l'altro genitore non ha già presentato una richiesta di assegno di natalità analoga alla presente per il/i medesimo/i figlio/i

**d)** di essere in possesso di un'attestazione ISEE, relativa al nucleo familiare di cui fa/fanno parte anche il/i figlio/i per cui si richiede l'assegno, n° \_\_\_\_\_ rilasciata in data \_\_\_\_\_

con ISEE pari a Euro \_\_\_\_\_ (da allegare, se non già in possesso del Comune)

Tutte le comunicazioni inerenti il beneficio in oggetto saranno inviate al seguente indirizzo (*da compilare solo se diverso dall'indirizzo di residenza*):

via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ località \_\_\_\_\_

provincia \_\_\_\_\_

Allega (opzionale):

- copia di un documento di identità valido

- attestazione ISEE in corso di validità (se non già in possesso del Comune)

- altro \_\_\_\_\_

Data di presentazione della domanda \_\_\_\_\_ Firma del  
dichiarante \_\_\_\_\_

(*da verificare con il Comune di residenza*)

### MODALITA' DI PAGAMENTO

Il sottoscritto chiede che l'assegno di natalità venga erogato secondo la seguente modalità:

pagamento in contanti presso la Tesoreria del Comune

O bonifico bancario codice IBAN (conto corrente intestato o cointestato al richiedente)

Intestato a \_\_\_\_\_

Firma

del

dichiarante \_\_\_\_\_