



COMUNE DI ARBOREA

Provincia di Oristano

Viale Omodeo, 5 cap 09092 – tel. 0783/80331 fax 8033223 P.I. 00357550953 C.F. 80004550952 c.c.p. 16276099
www.comunearborea.it – e-mail protocollo@comunearborea.it – PEC protocollo@pec.comunearborea.it

Spettabile
Comune di Arborea
Ufficio Servizi Sociali

Richiesta concessione “**Assegno di natalità**” di cui alla L.R. 9 marzo 2022, n. 3,
art. 13, “Disposizioni in materia di contrasto allo spopolamento” comma 2, lett. a) –
Anno 2026

ISTANZA RINNOVO NATI 2025- SCADENZA 30/01/2026

I sottoscritti:

madre _____ nata a _____
_____ il _____
Telefono (obbligatorio) _____ email _____
residente a _____ in via _____
 padre _____ nato a _____
_____ il _____ Telefono _____
(obbligatorio) _____ email _____
residente a _____ in via _____

Codice Fiscale madre _____

Codice Fiscale padre _____

in qualità di (barrare l'opzione corretta)

- di genitori;
- di genitore esercente la responsabilità genitoriale;
- di affidatario in caso di affidamento preadottivo;
- di legale rappresentante del genitore, nel caso di genitore minorenne o incapace;
- di tutore autorizzato dall'Autorità Giudiziaria ad incassare le somme in favore del minore.

DEL MINORE

(inserire i dati del minore per il quale si chiede il contributo):

NOME _____ COGNOME _____

CODICE FISCALE DEL MINORE _____

NATO/A A _____ IL _____

RESIDENTE A _____ DALLA DATA _____

IN VIA/PIAZZA _____ CAP _____

CHIEDE / CHIEDONO LA CONCESSIONE

dell'assegno di natalità, per ogni figlio/a nato/a, adottato/a o in affido preadottivo **nel corso dell'anno 2025** fino al compimento del quinto anno di età e a tal proposito

Consapevoli che, ai sensi dell'art. art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e ss.mm., la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti e consapevole di quanto disposto dall'art. 77 del medesimo D.P.R. n.445/2000 in merito alla decadenza

DICHIARA / DICHIARANO (barrare la casella che interessa)

- di aver beneficiato del contributo per il 2025 e di aver mantenuto tutti i requisiti di accesso anche nel 2026.
- di impegnarsi a comunicare eventuali variazioni di residenza presso altro Comune

inoltre DICHIARA / DICHIARANO

- che in caso di concessione del beneficio il pagamento dovrà essere effettuato con accredito su conto corrente intestato al Sig./ra,

al seguente codice IBAN (**barrare gli zeri**)

- Di aver preso visione del Bando pubblico allegato alla Determinazione del Responsabile del Servizio Sociale, redatto in conformità alle linee guida approvate dalla Regione Sardegna con deliberazione n. 30/52 del 05/06/2025;

Alla presente si allega obbligatoriamente:

1. Documento di identità in corso di validità dei richiedenti/dichiaranti (eventuale Decreto di nomina di Tutela, Curatela, Amministrazione di Sostegno nei casi previsti);
2. Fotocopia documento Banca /Posta dal quale si evinca l'IBAN e l'intestatario del conto.

NOTA BENE: NON SI ACCETTANO DOCUMENTI FOTOGRAFICI.

Arborea lì, _____

Firma dei dichiaranti:
