



Comune di Villa di Tirano

**BONUS BEBE' COMUNALE
ANNO 2025**

Il/la sottoscritto/a

Cognome e nome _____

Nato a _____ il _____

Residente in _____

Codice fiscale _____

Telefono _____

Email _____

Consapevole di quanto prescritto dall'art. 76 e 73 del D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445, sulle sanzioni penali per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 7 del citato D.P.R. 445/00: di essere:

- PADRE
- MADRE
- GENITORE ADOTTIVO

del/la bambino/a _____

nato/a a _____ il _____

- di essere genitore convivente con il minore
- di aver iscritto il proprio figlio all'anagrafe del comune di Villa di Tirano entro i termini di legge
- di avere la propria residenza nel comune di Villa di Tirano
- di assoggettarsi a quanto contenuto nell'avviso pubblico "BONUS BEBE' COMUNALE 2025" approvato con deliberazione della Giunta Municipale n. 02 del 09.01.2025

- di essere consapevole che l'amministrazione, ai sensi dell'art. 71 del d.p.r. 445/00, procederà ad idonei controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni rese

CHIEDE

che il contributo "BONUS BEBE" COMUNALE 2025" sia versato mediante accredito con bonifico bancario/postale sul conto corrente

intestato a: _____

IBAN: _____

- Esprime il consenso al trattamento dei dati forniti
- Sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, dichiaro che le informazioni sopra riportate sono veritiere.

- **Allego Doc. Identità**

Firma _____