

DISTRETTO DI GALLARATE - UFFICIO DI PIANO



AL COMUNE DI _____

OGGETTO: RINUNCIA MISURA B2 EDIZIONE 2022 IN FAVORE INTERVENTO DI VALORIZZAZIONE DEL LAVORO DI CURA SVOLTO DAL CAREGIVER FAMILIARE (ASSEGNO UNA TANTUM RISERVATO A BENEFICIARI IN LISTA D'ATTESA AMMESSI E NON FINANZIATI).

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ Prov. _____ il _____ C.F. _____

residente a _____ in Via _____

_____ n. _____ Tel. _____ e-mail _____

RINUNCIA

Alla Misura B2 edizione 2022 in favore di:

- se stesso
- della persona

nato/a a _____ Prov. _____ il _____

C.F. _____ residente a _____

in via _____

in qualità di:

- Genitore
- Genitore affidatario (decreto n. _____ del _____ Tribunale di _____)
- Amministratore di sostegno (atto di nomina n. _____ del _____ Tribunale di _____)
- Tutore (atto di nomina n. _____ del _____ Tribunale di _____)

DISTRETTO DI GALLARATE - UFFICIO DI PIANO



- o Curatore (atto di nomina n. _____ del _____ Tribunale di _____)
- o Familiare _____
- o Altro _____

CHIEDE

che in caso di assegnazione dell'assegno una tantum, l'importo dovuto venga accreditato presso (non indicare IBAN di libretti postali utilizzabili solo per l'accredito delle pensioni e di carte posta-pay base):

Intestatario C/C (il beneficiario deve essere intestatario o cointestatario)

Istituto Bancario/Posta Sede

IBAN:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

SI IMPEGNA

a comunicare tempestivamente eventuali variazioni.

COMUNICA

Di voler ricevere tutte le comunicazioni inerenti all'assegno "una tantum" al seguente indirizzo e-mail:

Addì _____

FIRMA del DICHIARANTE

All. Documento d'identità