

Al Comune di Loreo
Ufficio Servizi Sociali

45017 L O R E O

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____, residente a _____ in _____ n.
_____ Codice Fiscale _____ genitore del bambino/a
_____ nato/a _____ il _____ Codice
Fiscale del bambino _____
Iban: _____.
Tel: _____.

D I C H I A R A

ai fini della corresponsione del **Bonus Bebè 2024** di essere in possesso dei requisiti sotto indicati:

- *Residenza di almeno uno dei genitori a Loreo da almeno due anni a decorrere dalla data di nascita/adozione del bambino/a;*
- *Cittadinanza italiana o comunitaria o possesso dei prescritti titoli di soggiorno regolari;*
- *Nascita del bambino/a o adozione avvenuta nel periodo **01.01.2024 – 31.12.2024**;*
- *ISEE, in corso di validità, del nucleo familiare non superiore a **€ 20.000,00**.*

Loreo, _____

In fede

☐ Dichiaro di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art 13 del Regolamento 679 del 2016 GDPR, pubblicato sul sito internet dell'Ente alla pagina: <https://comune.loreo.ro.it/privacy-policy/>.

Allega: copia documento identità, attestazione ISEE in corso di validità.