

AL SERVIZIO SOCIALE
DEL COMUNE DI
L A T R O N I C O

OGGETTO:DOMANDA PER ASSEGNAZIONE CONTRIBUTI STRAORDINARI MIGRANTI.

L__ sottoscritt_ _____, nat_ a
_____ il _____ e residente a _____
in Via _____ N° _____ - C.F.: _____ -
Tel/Cell. _____

C H I E D E

Ai sensi della Deliberazione del Consiglio Regionale di Basilicata N° 30 del 31.08.2009 e dell'Avviso pubblicato dal Comune di Latronico in data _____, l'assegnazione del "CONTRIBUTO STRAORDINARIO PER MIGRANTI".

A tal uopo allega la seguente documentazione:

- 1) Certificazione I.S.E.E.;
- 2) Stato di Famiglia.

Latronico, _____

FIRMA
