

AL SIGNOR SINDACO
DEL COMUNE DI
RIBERA

Prot. _____ del _____

Oggetto: ISTANZA ASSISTENZA ECONOMICA - **AFFIDO FAMILIARE** -

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il
_____ e residente in Ribera via/le - corso _____ n. ____
codice fiscale: _____ telefono _____

CHIEDE

nella qualità di affidataria del minore _____ nato/a a
_____ il _____, affidato con Decreto del Tribunale per i
minorenni di _____, **la corresponsione, a partire dal mese di**
_____ della somma mensile stabilita quale spesa a favore del
minore affidato.

L. 149/02 e D.A. n. 481/2005 art. 5

Allega:

- documento di riconoscimento valido
- Decreto di affidamento

Ribera, lì _____

Il/La richiedente
