## Al Servizio sociale dei comuni Ambito territoriale di Latisana

| II/la  | sottoscritto/a      |  | nato/a     | il   |
|--|---------------------|--|------------|------|
|  | a                   | residen in Comune di   |            | via  |
|  |                     | opria domanda di concessione del contributo pubblico per l'abbattime<br>ll'anno 2019 ai sensi dell'art. 11 della L 431/1998 e dell'art. 19 LR 1/20 | nto dei ca | noni |
| Ai sensi e per gli effetti degli artt.46 e 47 del D.P.R. 445/2000, - consapevole delle responsabilità penali che si assume, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445 del 28 dicembre 2000; - preso atto che sia le dichiarazioni di seguito riportate sia la documentazione prodotta potranno essere sottoposte d'ufficio a verifiche e controlli, anche attraverso i competenti organi istituzionali; - preso atto che, in caso di dichiarazioni mendaci, si procederà alla revoca del beneficio concesso e al contestuale recupero di quanto indebitamente percepito, |                     |  |            |      |
| <u>DICHIARA</u>  |                     |  |            |      |
| di av  | ver richiesto in da | ita/ il <u>RINNOVO</u> per l'ottenimento di:   |            |      |
|  | ☐ Permesso di s     | soggiorno di durata non inferiore a 12 mesi;   |            |      |
|  | Permesso di s       | soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo;  |            |      |
| del c  | quale allega la ric | evuta, e SI IMPEGNA A COMUNICARE TEMPESTIVAMENTE AGLI  | UFFICI     |      |
| DEL  | L'AMBITO L'EVE      | ENTUALE MANCATA CONCESSIONE DELLO STESSO O A CONSE   | GNARE      |      |
| COF  | PIA DEL PERMES      | SSO RINNOVATO.   |            |      |
| Data   | 1                   | In fede  |            |      |
|  |                     |  |            |      |
|  |                     |  |            |      |

Allegati: ricevuta assicurata postale.