

UNIONE COMUNI D'OGLIASTRA (NU)



COMUNE DI LANUSEI



COMUNE DI ELINI



COMUNE DI LOCERI



COMUNE DI BARI SARDO



COMUNE DI ILBONO



COMUNE DI CARVEDU

SERVIZIO SOCIALE

Al Servizio Sociale dell'Unione Comuni d'Ogliastra
C/O COMUNE DI _____

AUTOCERTIFICAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il
_____ codice fiscale _____ residente a
_____ in Via _____
tel. _____ genitore di _____

DICHIARA

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 per i casi dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi.

CHE la situazione pagamento/rimborsi è la seguente:

Mese	Tipologia servizio	Importo retta versato	Importo rimborsato dall'INPS quale "Bonus Asilo Nido"

Luogo e data _____

FIRMA
