

**AL SIGNOR SINDACO  
DEL COMUNE DI ACICASTELLO**

Il /La Sottoscritt \_\_\_\_\_

nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente in Acicastello

in via \_\_\_\_\_ Tel. N. \_\_\_\_\_

**C H I E D E**

**il rilascio del tessera AST Anziani 2015**

Allega alla presente:

- Fotografia formato tessera (con generalità dietro)
- Fotocopia documento riconoscimento

**A tal fine DICHIARA ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28 Dicembre 2000 e s.m.i. :**

- di essere residente in Acicastello via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_
- che il proprio nucleo familiare è così composto:

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

4) \_\_\_\_\_

- che il reddito del nucleo familiare equivalente all'**I S E** , in corso di validità, per l'anno **2013** è di €. \_\_\_\_\_ (riferito a tutto il nucleo familiare)  
(Può essere allegata copia di attestazione Indicatore Situazione Economica Equivalente I.S.E)

Il/La sottoscritto/a, inoltre **dichiara**:

- di essere informato, ai sensi dell'articolo 13 del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196 (ss.mm.ii), che i dati personali, acquisiti con la presente istanza potranno essere trattati, anche mediante strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento conseguente alla presente istanza.

Acicastello \_\_\_\_\_

Firma per esteso del dichiarante

\_\_\_\_\_