

✓ **AUTOCERTIFICAZIONE DI STATO DI FAMIGLIA**

Il proprio nucleo familiare, residente presso comune e via di cui sopra, è composto dalle seguenti persone (escluso il dichiarante):

COGNOME E NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	PARENTELA

Nel caso di genitori separati/divorziati indicare la residenza del/dei figlio/i per il/i quale/i si richiede il contributo (se diversa da quella del richiedente):

.....
.....

REGOLAMENTO DEL CONTRIBUTO PER L'ANNO IN CORSO:

- ✓ Sarà erogato un contributo di € 500,00 all'anno.
- ✓ I documenti da allegare al modulo di richiesta sono: certificazione medica del figlio disabile rilasciata a suo tempo da Ente Pubblico (in caso di prima richiesta), certificazione medica recente (revisione oppure certificato del medico di base) attestante il persistere della disabilità e ultima busta paga. Non saranno accettate foto della documentazione se non in accordo con la segreteria.
- ✓ La domanda dovrà essere presentata entro il 31/12 dell'anno in corso.
- ✓ Tutte le richieste (complete di tutta la documentazione) saranno inserite in una graduatoria in base alla data e all'ora di presentazione e saranno evase fino ad esaurimento fondi (l'eventuale esaurimento del fondo sarà indicato sul sito alla sezione Servizi ai Lavoratori).

Il regolamento completo dei servizi erogati dall'Ente Bilaterale del Terziario di Rovigo è consultabile alla pag. [Lavoratori Terziario \(ebiro.it\)](#)

Il richiedente dichiara di aver preso visione del succitato regolamento.

Luogo e data

Firma del dichiarante