

## AUTOCERTIFICAZIONE

Il/La sottoscritta/o \_\_\_\_\_ nata/o a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_

### DICHIARA

di non aver mai percepito, né chiesto gli Assegni Familiari per il minore \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_, si impegna a non

chiederne e autorizza l'altro genitore del minore a percepire gli Assegni per il Nucleo Familiare.

Lì, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_