

ALLEGATO "B"

All'Assessorato regionale della famiglia,
delle politiche sociali e del lavoro
Dipartimento regionale della famiglia
e delle politiche sociali - Servizio 8
Via Trinacria n. 34
90144 PALERMO

per il tramite del Comune di _____

I SOTTOSCRITTI

Cognome e nome genitore _____
nato a _____ Prov. _____ il _____
residente a _____ Via _____ n. _____
cap. _____

Cognome e nome genitrice _____
nata a _____ Prov. _____ il _____
residente a _____ Via _____ n. _____
cap. _____

NELLA QUALITÀ DI GENITORI ADOTTIVI DEL/ MINORE/I:

1. _____
Indicare cognome e nome di nascita, data di nascita
2. _____
Indicare cognome e nome di nascita, data di nascita
3. _____
Indicare cognome e nome di nascita, data di nascita

CHIEDONO

l'erogazione del contributo previsto dall'art. 19 della l.r.n. 22 febbraio 2019, n. 2

Gli scriventi allegano alla presente:

- a) attestazione indicatore I.S.E.E. rilasciato dagli uffici abilitati (C.A.F., Patronato, Comuni o Enti abilitati) in corso di validità;
- b) fotocopia del documento di riconoscimento dei genitori adottivi ai sensi degli artt. 36 e 38 del D.P.R. n. 445/2000;

c) fatture o ricevute fiscali **(IN ORIGINALE DEBITAMENTE QUIETANZATE)** delle spese sostenute nei due anni successivi l'adozione relative a:

- ☐ Attività ludico ricreative, sportive e rieducative;
- ☐ Lezioni e ripetizioni (doposcuola);
- ☐ Corsi di perfezionamento lingua italiana;
- ☐ Relazioni post adozione redatte dall'Ente autorizzato;