												versione 1	.3 del 08/04/2022
An					mministrazione destinataria Regione Basilicata								
					Ufficio destinatario Ufficio protocollo								
		Doma	anda d	di erogaz	zior	ne di contribut	o ec	ono	mic	o ind	ividu	ale	
II so	ottoscrit	to											
Cogn	Cognome				Nome				Codice Fiscale				
Data o	Data di nascita			Luogo di nascita					Cittadinanza				
Resid					lucationin-		Circ	rico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Piovii	Provincia Comune				Indirizzo		Civ	/ico	Darrato	Scala	interno		CAP
Telefo	no cellulare	-	Telefono fisso			Posta elettronica ordinaria			Posta elet	tronica cer	tificata		
l'ero	-   P												
	per il seguente fam			luleialo		Nome			Codice Fiscale				
	3.5000												
	Sesso Data di nasc		cita			Luogo di nascita			Cittadinanza				
	Residenza Provincia	Comune				Indirizzo	Civ	/ico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
	TTOVIIIOIG	Johnane				THURSE STATE OF THE STATE OF TH	- 0.1	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	Darrato	Coulu	Interne		OA!
	In qualità di	(*)											
		.,											
In au	 alità di (*):												
		i sostegno, o	curatore, e	sercente respoi	nsabili	tà genitoriale, familiare, tu	tore lega	ale					
per	il segue	nte motiv	<b>70</b>										
Motiv	azione												
1													

Eventuali annotazioni												
Eventuali annotazioni												
	Elenco degli allegati											
(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)												
documentazione comprovante lo		eu eiericali sui portaie)										
	o stato di fiecessita											
copia del documento d'identità												
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)												
altri allegati (specificare)												
	Informativa sul trattamento dei dati pe	rsonali										
	nento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto											
dichiara di aver preso visione d	dell'informativa relativa al trattamento de	ei dati personali pubblicata sul sito internet										
istituzionale dell'Amministrazion	ne destinataria, titolare del trattamento	delle informazioni trasmesse all'atto della										
presentazione della pratica.												
I P 111 II P 111 I												
		1										
Luogo	Data	II dichiarante										