											versione 1	.3 del 08/04/2022	
Amr					ninist	razione destinataria							
				Regi	one Basilicata								
					Ufficio destinatario								
				Ufficio protocollo									
				Domanda	a di	erogazione di	bonus ed	onom	ici				
II so	ttoscr	itto											
Cognome			Nome Co				odice Fiscale						
Data	di nascita	1	Sesso	Luogo di nascita					Cittadinanza				
Resid Provi		Comun	a		Indiri	770	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	САР	
1102	iicia ,	Comunic		muni			Civico	Darraco	Jean	IIICEIIIO		CAI	
Telefo	ono cellul	Ilulare Telefono fis		i <b>s</b> 0	Posta elettronica ordinaria			Posta ele	ettronica ce	ertificata			
						CHIEDE							
l'ero	gazione	e di b	onus economici										
0	per s	è ste	550										
0	per il seguente familiare o tutelato												
	Cognome				Nome			Codice Fi	Codice Fiscale				
	Sesso Data di n		Data di nascita	nascita		Luogo di nascita		Cittadinanza					
	Resider		Comune			Indirizzo	Civico	Barrato	Seala	Interno	SNC	САР	
	Piovilic	.IQ	Comune			1110111220	Civico	Darrato	Julia	IIILEIIIO		CAP	
	la avali	:L2 J: /*	<b>.</b>										
	In quali	ita ui ( ',											
	U. S. U. (v.)												
	<i>lità di (*)</i> : nistrator		ostegno, curatore, es	ercente responsa	abilità	genitoriale, familiare, tuto	ore legale						
			motivo			o							
	azione												

Eventuali annotazioni			
		Elenco degli allegati	
	(barrar	e tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed	elencati sul portale)
documentazi	ione comprovante lo s	stato di necessità	
conia del doc	umento d'identità		
	odulo è sottoscritto con firma au	tografal	
		togruju)	
altri allegati (	(specificare)		
		Informativa sul trattamento dei dati per	sonali
	lai sensi del Regal	amento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Le	
dichiara di			
			ei dati personali pubblicata sul sito internet
istituzionale	e dell'Amministrazior	ne destinataria, titolare del trattamento	delle informazioni trasmesse all'atto della
presentazio	ne della pratica.		
Luc	ogo	Data	II dichiarante