



AGENZIA 1
Via P.Amedeo, 33/c – 10092 Beinasco (TO)
Tel./Fax 011.349.78.60

AGENZIA 2
Via Palestro, 87 – 10045 Piovascasso (TO)
Tel. 011.906.81.26

AGENZIA 3
Via Palestro, 83 – 10045 Piovascasso (TO)
Tel. 011.760.94.47

www.sicurezzafiscale.org

info@sicurezzafiscale.it

ASSEGNI COMUNALI

ASSEGNO DI MATERNITA' tutto in fotocopia

- Modello ISEE in corso di validità
- Copia della carta d'identità e del codice fiscale di tutti i componenti del nucleo familiare
- IBAN intestato alla richiedente

ASSEGNO AL NUCLEO FAMILIARE (assegno del III figlio) tutto in fotocopia

- Modello ISEE in corso di validità
- Copia della carta d'identità e del codice fiscale di tutti i componenti del nucleo familiare
- IBAN intestato alla richiedente

DICHIARAZIONE CODICE IBAN

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

Il _____ residente a _____ prov. _____ In

via _____ n. _____

DATA MATRIMONIO: _____

DICHIARA

Che il codice IBAN bancario è il seguente:

Paese	Chek	Cin	ABI	CAB	N. CONTO

Che il codice IBAN postale è il seguente

Indirizzo _____ Comune _____

Paese	Chek	Cin	ABI	CAB	N. CONTO

Data: _____

Firma _____