

**BENEFICIARIO Buono Sociale per Affidamento Familiare di Minore**  
**Periodo 01.01.2022 - 31.12.2022**  
(famiglia affidataria parentale o non)

Il/la sottoscritto/a (Cognome) \_\_\_\_\_ (Nome) \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a (Comune) \_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_

in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Recapito telefonico \_\_\_\_\_

affidatario del minore (Cognome) \_\_\_\_\_ (Nome) \_\_\_\_\_

eventuale grado di parentela (specificare) \_\_\_\_\_

per cui percepisce il contributo buono affido, **comunica**, ai fini dell'accreditamento del beneficio economico,

**la modalità di riscossione direttamente sul conto corrente** (bancario o postale) intestato a

(Cognome) \_\_\_\_\_ (Nome) \_\_\_\_\_

luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Luogo \_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_

**Allegare:**

- fotocopia del codice IBAN;
- fotocopia della **carta d'identità** dell'intestatario del conto corrente;
- fotocopia del **codice fiscale** dell'intestatario del conto corrente.