



c.f. 00422790030
tel. (0324) 62021 - fax (0324) 602928
protocollo@comune.premia.vb.it

Comune di Premia

Provincia del Verbano Cusio Ossola

Piazza Municipio n. 9
28866 - **PREMIA** (VB)
www.comune.premia.vb.it

DOMANDA BONUS RESIDENZA IN MONTAGNA

per residenti nel Comune di Premia

alla data del 30/10/2024 e fino alla data del 30/10/2025

da presentare al protocollo del Comune di Premia entro e non oltre il 30/10/2025

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

(Art.46 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445)

Io sottoscritto/a _____

Nato/a il ____/____/____ a _____ Prov. (____)

residente a PREMIA in _____ n° _____

Ammonito/a sulle responsabilità penali sancite dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n.445, in caso di dichiarazioni mendaci o di esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità ed a conoscenza del fatto che decade dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della/e dichiarazione/i non veritiera/e (art.75 del D.P.R. 28/12/2000 n.445), sotto la mia personale responsabilità:

D I C H I A R O

- Di aver letto il Regolamento approvato con delibera C.C. n. 48 del 29/12/17 e conoscerne i contenuti;
- Che i componenti del seguente nucleo familiare dal 30/10/2024 fino alla data odierna sono stati residenti ininterrottamente nel Comune di Premia:

Intestatario _____

Scheda _____

M I I M P E G N O

A nome proprio e per conto di tutti i componenti del nucleo familiare sopra indicati a mantenere la residenza nel Comune di Premia almeno fino alla data del 31/12/2025.

C H I E D O

A nome proprio e per conto di tutti i componenti del nucleo familiare sopra indicati l'erogazione del bonus di cui al Regolamento approvato con delibera del C.C. n. 48 del 29/12/17, con versamento da effettuarsi sul proprio c/c con il seguente codice IBAN: _____ ☐

(Barrare se si conferma l'IBAN dell'anno scorso)

sollevando l'Amministrazione Comunale da qualsiasi responsabilità derivante dal predetto versamento.

PREMIA, ____/____/2025

IL DICHIARANTE

☐ Si allega copia del documento d'identità in corso di validità.

☐ **COMUNE DI PREMIA - AUTENTICAZIONE DI SOTTOSCRIZIONE**

Ai sensi dell'art.21, D.P.R. 445 del 28/12/2000, attesto che la sottoscrizione della sopraestesa dichiarazione è stata apposta in mia presenza dal dichiarante, identificato con conoscenza diretta.

PREMIA, ____/____/2025

IL FUNZIONARIO INCARICATO