

**COMUNE DI MONTESPERTOLI**  
**(Città Metropolitana di Firenze)**

**ANNEXE B - ATTESTATION SUR L'HONNEUR POUR BÉNÉFICIER DES PRESTATIONS VISÉES DANS L'AVIS "ALLOCAZIONI FAMILIALES 2020-2021"**

Je, soussigné(e) \_\_\_\_\_

né(e) à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Code fiscal \_\_\_\_\_

de nationalité \_\_\_\_\_

Municipalité de  
résidence \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone \_\_\_\_\_

Adresse e-mail \_\_\_\_\_

Titulaire du permis de séjour n°. \_\_\_\_\_

pour accéder aux prestations prévues par l'avis "ALLOCAZIONI FAMILIALES 2020-2021", en ayant connaissance des sanctions pénales prévues par l'art. 76 DPR 445/2000 en cas de déclarations fausses et inexactes

**DÉCLARE**

- d'accepter toutes les dispositions de l'avis et d'être informé que les données personnelles collectées seront traitées, y compris par ordinateur, exclusivement dans le cadre de la procédure pour laquelle la présente déclaration est faite et avec une logique liée aux objectifs et en tout cas de nature à garantir la sécurité et la confidentialité des données (conformément à l'article 13 du règlement UE N.679/2016)

- d'être en possession de la certification ISEE 2020 d'une valeur égale à euro \_\_\_\_\_

- de ne pas être en possession de la certification ISEE 2020

- qu'au sein de mon ménage sont présents:

n. 1 enfant mineur

Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_ Lieu \_\_\_\_\_

n. 2 enfants mineurs

Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_ Lieu \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_ Lieu \_\_\_\_\_

n. 3 enfants mineurs ou plus

Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_ Lieu \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_ Lieu \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_ Lieu \_\_\_\_\_

Pas d'enfants

- que mon ménage est composé d'un seul parent avec des enfants mineurs (oui ou non)

- qu'il y a des mineurs handicapés/invalides au sein de mon ménage (oui ou non)

Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_ Lieu \_\_\_\_\_  
Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_ Lieu \_\_\_\_\_  
Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_ Lieu \_\_\_\_\_

- qu'il y a au sein de mon ménage des enfants fiscalement dépendants de moins de 24 ans dont le revenu personnel annuel ne dépasse pas 4.000,00 euros (oui ou non)

Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_ Lieu \_\_\_\_\_  
Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_ Lieu \_\_\_\_\_  
Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_ Lieu \_\_\_\_\_

- qu'il y a des adultes handicapés/invalides au sein de mon ménage (oui ou non)

Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_ Lieu \_\_\_\_\_  
Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_ Lieu \_\_\_\_\_  
Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_ Lieu \_\_\_\_\_

- que je paie un loyer mensuel ou un prêt hypothécaire pour la première maison où j'habite avec ma famille (oui ou non)

- que mon ménage a subi une diminution de ses revenus en 2020 pour l'une des raisons suivantes:

activation du fonds de licenciement  
le non-renouvellement du contrat de travail  
réduction du temps de travail par décision de l'entreprise  
suspension du travail  
chômage  
autre raison \_\_\_\_\_

- que dans mon ménage le montant des comptes courants bancaires et/ou postaux et/ou des dépôts de titres au 31/10/2020 ne dépasse pas un seuil de 5.000,00 euros, augmenté de 1.000,00 euros pour chaque membre du ménage suivant le premier, jusqu'à un maximum de 10.000,00 euros (oui ou non)

DEMANDE, en cas d'attribution de prime

-que le montant prévu soit crédité au CODE IBAN suivant

\_\_\_\_\_ à mon nom

- que le montant prévu soit crédité au CODE IBAN suivant

\_\_\_\_\_ au nom de

\_\_\_\_\_ membre de mon propre ménage.

Date \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_

—