Comune di Soddi

Provincia di Oristano

**AL SETTORE SERVIZI SOCIALI
DEL COMUNE DI** …………........................…….

|  |
| --- |
| **Comunicazione in merito ad istanza per la rinuncia al reddito di inclusione (REI)** |

Io sottoscritto/a ………………………………….....................………. nato/a ……………...........…………………..

il ....../....../............ e residente a ………………………...........………. in …….…………….………….........…….

facente parte di nucleo familiare ammesso alla misura di sostegno al reddito nota come REI (Reddito di Inclusione)

* dato atto che altro membro del nucleo familiare ha presentato istanza per la rinuncia alla prestazione;
* vista la comunicazione del Comune con cui veniva richiesta l’espressione di una volontà in merito a tale rinuncia;

**DICHIARO***(selezionare l’opzione prescelta)*

❑ di confermare la rinuncia all’erogazione dal REI, a far data dalla prima istanza formulata in merito;

❑ di essere contrario alla rinuncia alla prestazione formulata da altro membro del mio nucleo familiare.

Lì ...../....../............

**Firma**

.......................................………

- Si allega copia fotostatica di un documento d’identità