

.....li.....

Alla cortese attenzione  
della sede Inps di

.....

del Patronato Ital Uil di

.....

**Oggetto : rinuncia all' assegno unico per .....**

Il/la sottoscritt. nat. a ..... il .....  
CF.....

Consapevole delle conseguenze penali e civili previste dalle leggi vigenti norme di legge per coloro che rendono dichiarazione false compiono atti fraudolenti al fine di procurare indebitamente a sé o ad altri prestazioni previdenziali od assistenziali , a conoscenza della disciplina vigente in materia di erogazione dell' assegno unico

**DICHIARA**

di non voler percepire l' assegno unico dalla data di ..... per il / la  
figli....

COGNOME ..... NOME.....  
CF .....

MOTIVO RINUNCIA

.....  
.....

Cordiali saluti

In fede

.....

**Allego fotocopia carta identità e tessera sanitaria del/la sottoscritt... e del... fgli....**