Comune di Clivio

Provincia di Varese

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

|  |
| --- |
| **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)

**RICHIEDO**

di rinunciare al suddetto beneficio economico, e che pertanto a seguito delle opportune verifiche compiute da codesti uffici nelle modalità dagli stessi ritenute più idonee, si provveda a comunicare all’INPS la conclusione dell’erogazione del beneficio a decorrere dal mese successivo alla presente richiesta.

Lì ...../....../............

**Firma**

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

- Si allega copia fotostatica di un documento d’identità