

Alla c.a. Dr.ssa Elisabetta Alfarano

Ufficio di Piano

Comune di Trani

**OGGETTO: SOSTEGNO FAMILIARE – AGGIORNAMENTO ATTESTAZIONE ISEE 2026**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, in qualità di \_\_\_\_\_ del  
beneficiario \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ della misura  
sostegno familiare, allega alla presente:

- Modello ISEE 2026

Trani lì, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_