**Si prega inoltre di rispondere ai seguenti quesiti :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nucleo Famigliare Monogenitoriale | SI | NO |  |  |  |
| Giovane coppia (L.R.10/2014 art.5, p. a5) | SI | NO |  |  |  |
| Separato/Divorziato (L.R. n.45/2017, art.6, comma4, lettera b) | SI | NO |  |  |  |
| Presenza di soggetti portatori di Handicap nel Nucleo Famigliare | SI | NO |  |  |  |
| Presenza ultrasessantacinquenni nel Nucleo Famigliare (indicare il Numero) | 0 | 1 | 2 | 3 | … |