

DICHIARAZIONE FAMILIARI CONVIVENTI

(prodotta ai sensi del D.P.R. n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a nato/a a () il / / e residente a (), via
nr. , codice fiscale , nella sua qualità di dell'impresa/società ,

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

1. ai sensi dell'art. 85, comma 3 del D.Lgs 159/2011 di avere i seguenti familiari conviventi di maggiore età (**):

Nome	Cognome	nato/a a	() il	/	/	e residente a	(), via
via	nr.	, codice fiscale					

Nome	Cognome	nato/a a	() il	/	/	e residente a	(), via
nr.	, codice fiscale						

Nome	Cognome	nato/a a	() il	/	/	e residente a	(),	
via	nr.	, codice fiscale						

Nome	Cognome	nato/a a	() il	/	/	e residente a	(),	
via	nr.	, codice fiscale						

Nome	Cognome	nato/a a	() il	/	/	e residente a	(),	
via	nr.	, codice fiscale						

Nome	Cognome	nato/a a	() il	/	/	e residente a	(),	
via	nr.	, codice fiscale						

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data

Luogo

Firma del Dichiarante, sig./ra

Avvertenze

➤ Il presente modulo dovrà essere prodotto, alternativamente con le seguenti modalità:

- se in formato cartaceo, dovrà risultare sottoscritto, con firma leggibile e per esteso, dal dichiarante e con allegata copia fotostatica del documento d'identità dello stesso
- se in formato elettronico, dovrà risultare sottoscritto digitalmente dal dichiarante

➤ Qualora i campi da compilare non risultino sufficienti a riportare tutte le informazioni in esse previste, il dichiarante potrà allegare al presente modulo un proprio allegato contenente le informazioni mancanti; tale allegato dovrà essere sottoscritto con le medesime modalità di sottoscrizione previste per il presente modulo

Avvertenze per la compilazione:

la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.

L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000).

In caso di dichiarazione falsa il cittadino **sarà denunciato all'autorità giudiziaria**.

(*) La dichiarazione sostitutiva va redatta da CIASCUNO dei soggetti indicati all'art. 85 del D.Lgs 159/2011.

(**) Per "familiari conviventi" si intendono "**chiunque conviva**" con i soggetti di cui all'art. 85 del D.Lgs 159/2011, purché maggiorenni.