

Modello 2
Dichiarazione sostitutiva familiari conviventi

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DEI FAMILIARI CONVIVENTI
(resa ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

l sottoscritt_ (nome e cognome) _____
Cod. fiscale _____ nat_ a _____
Prov. _____ il _____ residente a _____
via/piazza _____ n. _____
in qualità di _____
della società _____
p.iva / codice fiscale _____ telefono _____
indirizzo e mail _____

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

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

COGNOME E NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE	INDIRIZZO RESIDENZA Solo per il coniuge non convivente

o alternativamente

di non avere familiari conviventi di maggiore età.

_____ data

_____ firma leggibile del dichiarante(*)

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

La dichiarazione sostitutiva va redatta da tutti i soggetti di cui all'art. 85 del D.Lgs. 159/2011.

Allegare copia fotostatica di un valido documento di identità del sottoscrittore, ai sensi dell'art. 38 comma 3 del DP.R. 28/12/2000 n. 445.