

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

)

SI PREGA DI COMPILARE IN STAMPATELLO

Il sottoscritto.....

nato a .....(.....) il...../...../.....

residente a ..... Via .....

Codice Fiscale .....

in qualità di (indicare la carica ricoperta).....

**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**

**D I C H I A R A**

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

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Codice fiscale

**Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, 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.**

Luogo e Data, .....

Firma leggibile del dichiarante,.....

**NB:Allegare copia fotostatica della carta di identità del dichiarante, in corso di validità**