

AUTOCERTIFICAZIONE STATO DI FAMIGLIA

Spett.le
Associazione SAN BIAGIO PER NOI
Via Venezia n. 1
30025 – FOSSALTA DI PORTOGRUARO (VE)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ Prov. _____ il ____/____/____

Codice fiscale _____ e residente a _____

Prov. _____ indirizzo _____

e-mail _____

è consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000).

DICHIARA

che il nucleo familiare convivente (dalla data _____) è composto come risulta dal seguente prospetto:

nr.	cognome e nome	luogo di nascita	data nascita	rapporto parentela
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

(Luogo e data)

(Firma)

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 445/2000

La presente dichiarazione ha validità per 6 mesi (art. 41 D.P.R. 445/2000); se i documenti che sostituisce hanno validità maggiore ha la stessa validità di essi.