

AUTOCERTIFICAZIONE dello STATO di FAMIGLIA

(RESA AI SENSI DELL'ART.46 DEL DPR 445 DEL 28 DICEMBRE 2000)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a in _____ il _____

residente in _____ Via _____ n. _____

consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni false (ai sensi dell'art. 76 DPR 445/200) e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi dell'art.75 D.P.R. 445/2000), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che la propria famiglia residente in _____ (comune) _____ (provincia)

via/piazza _____ è così composta:
(indirizzo e numero civico)

1) il/la dichiarante

2)

(cognome)	(nome)	(nato/a in)	(il)	(rapp. parentela con il dich.)
-----------	--------	-------------	------	--------------------------------

3)

(cognome)	(nome)	(nato/a in)	(il)	(rapp. parentela con il dich.)
-----------	--------	-------------	------	--------------------------------

4)

(cognome)	(nome)	(nato/a in)	(il)	(rapp. parentela con il dich.)
-----------	--------	-------------	------	--------------------------------

5)

(cognome)	(nome)	(nato/a in)	(il)	(rapp. parentela con il dich.)
-----------	--------	-------------	------	--------------------------------

6)

(cognome)	(nome)	(nato/a in)	(il)	(rapp. parentela con il dich.)
-----------	--------	-------------	------	--------------------------------

7)

(cognome)	(nome)	(nato/a in)	(il)	(rapp. parentela con il dich.)
-----------	--------	-------------	------	--------------------------------

8)

(cognome)	(nome)	(nato/a in)	(il)	(rapp. parentela con il dich.)
-----------	--------	-------------	------	--------------------------------

data _____

(1) Firma del/la dichiarante (per esteso e leggibile)

(1) la presente dichiarazione è esente da autentica della firma ai sensi dell'art. 3 comma 10 Legge 127/97 ed esente dell'imposta di bollo ai sensi dell'art. 14 tab. B.D.P.r.R. 642/72.

ATTENZIONE

L'amministrazione si riserva di effettuare dei **controlli**, anche a campione, sulla **veridicità delle dichiarazioni** (art. 76, D.P.R. 445/2000)