DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DELL’ATTO DI NOTORIETA’

Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa – D.P.R. n.445 del 28/1/2000, art.47

\*\*\*\*\*\*\*\*\*

\_\_\_l\_\_\_\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e residente in Siapiccia in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al n. \_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a conoscenza di quanto prescritto dal D.P.R. n.445/2000, art.76 sulla responsabilità penale cui posso andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, e dall’art.75 sulla decadenza dai benefici conseguiti, a seguito di un provvedimento adottato in base a dichiarazione mendace, e sotto la propria responsabilità:

DICHIARA

* Di essere nato/a a ………………………………………………………………………………..
* Di essere residente in Siapiccia in Via ………………………………………………….n. ……..
* Che il proprio nucleo familiare (secondo quanto previsto dalla normativa alla quale si riferisce l’istanza ) è così composto:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| nome e cognome | Luogo e data di nascita | Codice fiscale |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

* Che il reddito individuale mensile (reddito netto) (comprensivo anche di trattamenti pensionistici, assegno di invalidità civile ) relativo all’anno \_\_\_\_\_\_\_\_ , è pari a

€ ……………………………………

* Di beneficiare degli ulteriori interventi assistenziali:
* Di non beneficiare a causa della propria patologia di altre forme di assistenza economica erogate dalla Stato, dalla Regione o da latri Enti Pubblici o privati, oltre quelli dichiarati con la presente

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati e conservati dal Comune di Siapiccia, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e per il periodo necessario allo svolgimento dell’attività amministrativa correlata.

Ai sensi dell’art.38 DPR 445/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall’interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia non autenticata, di un documento di identità del dichiarante.

Siapiccia, li \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il dichiarante