

Dichiarazione sostitutiva familiari conviventi

Dichiarazione sostitutiva di certificazione

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

Compilare in formato word o a stampatello

I sottoscritt_ (nome e cognome) _____
 nat_ a _____ Prov. _____ il _____ residente
 a _____ via/piazza _____ n. _____
 Codice Fiscale _____
 in qualità di _____
 della società _____

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:

Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, 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.

_____ data

_____ firma leggibile del dichiarante

¹ Il presente modello potrà essere adattato alle esigenze dell'impresa partecipante, purché vengano riportate tutte le voci in esso contenute.