

Allegato 4

Dichiarazione sostitutiva della certificazione relativa ai familiari conviventi¹
(resa ai sensi dell' art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

IL/La sottoscritto/a (cognome e nome) _____

nato/a a _____ provincia _____ il _____ residente

a _____ via/piazza _____ n° civico _____

in qualità² di _____

della³ _____

partita IVA/Codice Fiscale _____

telefono _____ fax _____

indirizzo e-mail _____

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 :

1) (cognome e nome) _____

(relazione familiare con il dichiarante) _____

nato a _____ prov. _____

il _____ codice fiscale _____

¹ Nel caso venga acquisita nell'interesse di un associazione, un impresa, una società o un consorzio la presente dichiarazione dovrà essere resa da ciascuno dei soggetti di cui all'art. 85 del d.lgs. n. 159/2011.

² Indicare la carica sociale o la qualifica rivestita dal dichiarante nell'ambito dell'associazione, impresa, società o consorzio.

³ Indicare la denominazione dell'associazione, impresa, società o consorzio.

2) (cognome e nome) _____
(relazione familiare con il dichiarante) _____
nato a _____ prov. _____
il _____ codice fiscale _____

3) (cognome e nome) _____
(relazione familiare con il dichiarante) _____
nato a _____ prov. _____
il _____ codice fiscale _____

4) (cognome e nome) _____
(relazione familiare con il dichiarante) _____
nato a _____ prov. _____
il _____ codice fiscale _____

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
