



Modello D
Dichiarazione sostitutiva familiari
convidenti

Dichiarazione sostitutiva di certificazione
(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

I sottoscritt_ (nome e cognome) _____
nat_ a _____ Prov. _____ il _____ residente
a _____ via/piazza _____ n. _____
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:

1) di avere attualmente i seguenti familiari conviventi di maggiore età **:

CODICE FISCALE	COGNOME	NOME	DATA NASCITA	LUOGO NASCITA	LUOGO RESIDENZA	DI

2) e che, con riferimento all'ultimo triennio (*barrare l'opzione corrispondente alla propria condizione*):

o la situazione familiare di cui al punto 1) non ha subito modificazioni

o i familiari conviventi di maggiore età sono stati i seguenti:



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(*)

(*) La dichiarazione sostitutiva va redatta da tutti i soggetti di cui all'art. 85 del D.Lgs 159/2011.

(**) Per **“familiari conviventi”** si intendono **“chiunque conviva”** con i soggetti di cui all'art. 85 del D.Lgs 159/2011