

**Modello D**  
**Dichiarazione sostitutiva**  
**familiari conviventi**

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

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato  
a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente in  
\_\_\_\_\_ alla \_\_\_\_\_ via  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, con dimora abituale (*compilare se  
diversa dalla residenza*) in \_\_\_\_\_ alla  
via \_\_\_\_\_, in qualità di \_\_\_\_\_  
della Società \_\_\_\_\_ (*indicare denominazione/ragione sociale*).

**consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente  
decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 del 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 \*\*:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

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

- 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 159/2

