

**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, c. 3 del D.lgs. 159/2011 di avere i seguenti familiari conviventi di **maggiore età**:

<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>	<b>Luogo di nascita</b>	<b>Data</b>
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

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(\*)