

**Dichiarazione sostitutiva di certificazione
(D.P.R. n. 445/2000)**

Il/la sottoscritto/a.....
nato/a.....il.....
residente a.....Prov. (.....) cap.....in via.....n°.....
in qualità di della impresa/società

a conoscenza 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 n. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

ai sensi dlgs n.159/2011, così come modificato dal d.lgs. n. 218/2012, di avere i seguenti familiari conviventi di maggiore età

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data _____

(firma per esteso e leggibile)

Si allega: copia del documento di identità del dichiarante in corso di validità