

**Modello**

**Dichiarazione sostitutiva conviventi**

**Dichiarazione sostitutiva di certificazione<sup>1</sup>**  
(D.P.R. n.445 del 28 dicembre 2000)

I l / L a s o t t o s c r i t t o / a (c o g n o m e e n o m e )

nato/a a \_\_\_\_\_ provincia

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ residente in

----- via /

piazza \_\_\_\_\_ n°

civico \_\_\_\_\_

i n q u a l i t à **2** d i

della società \_\_\_\_\_ 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. 83, comma 3 del D. Lgs. 159/2011 di avere i seguenti familiari conviventi di maggiore età:

1) \_\_\_\_\_ (cognome e nome)

nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Codice Fiscale

1) \_\_\_\_\_ (cognome e nome)  
nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Codice Fiscale  
\_\_\_\_\_

1) \_\_\_\_\_ (cognome e nome)  
nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Codice Fiscale  
\_\_\_\_\_

1) \_\_\_\_\_ (cognome e nome)  
nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Codice Fiscale  
\_\_\_\_\_

**Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, di essere informato/a, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 (*codice in materia di protezione dei 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 **3**  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**N.B.**

L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1 DPR 445/2000).

In caso di dichiarazione falsa il cittadino **sarà denunciato all'Autorità giudiziaria**.