Informazione antimafia
Dichiarazione sostitutiva familiari conviventi

Dichiarazione sostitutiva di certificazione*

(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

Da compilare digitalmente e da inviare in formato PDF

_l_ sottoscritt_ (nome e cognome) _____

nat_ a _____ Prov. _____ il _____ residente

a_____via/piazza_____n._____

Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

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 di avere i seguenti familiari conviventi di maggiore età:**

-Nome_____Cognome_____

Luogo e data di nascita_____residenza_____

Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

-Nome_____Cognome_____

Luogo e data di nascita_____residenza_____

Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

-Nome_____Cognome_____

Luogo e data di nascita_____residenza_____

Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

-Nome_____Cognome_____

Luogo e data di nascita_____residenza_____

Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

-Nome_____Cognome_____

Luogo e data di nascita_____residenza_____

Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

-Nome_____Cognome_____

Luogo e data di nascita_____residenza_____

Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

-Nome_____Cognome_____

Luogo e data di nascita_____residenza_____

Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

-Nome_____Cognome_____

Luogo e data di nascita_____residenza_____

Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

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(*)

Si prega di allegare alla presente anche copia del documento d'identità del dichiarante

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.
L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art.71, comma 1, D.P.R. 445/2000).
In caso di dichiarazione falsa il cittadino **sarà denunciato all'autorità giudiziaria**.

(*) 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, purché maggiorenni e residenti nel territorio dello Stato italiano.