

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI ANAGRAFICHE

sottoscritta da **maggiorenne** con capacità di agire che **non sa o non può firmare**

(articoli 4, 46 e 21 D.P.R. 28-12-2000, n. 445)

RESA NELL'INTERESSE DI CHI SI TROVI IN SITUAZIONE DI IMPEDIMENTO TEMPORANEO

Io sottoscritt.....
nat..... a il
residente a Via n.
in qualità di (1)
del..... Sig.....
nat..... a il
residente a Via n.
temporaneamente impedito a causa del suo stato di salute, rendo la presente dichiarazione nell'interesse del predetto, consapevole delle responsabilità penali in caso di false dichiarazioni, così come espressamente stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000,

dichiaro che: (2)

- è nat..... il/...../..... a (.....)
- (3) è decedut.....
in data a
- è residente nel Comune di
Via/Piazza n.
- è cittadin..... italian.....
- è cittadin.....
- gode dei diritti civili e politici
- è di stato civile (4)
- è in vita
-l..... propri..... figli..... di nome
è nat..... in data a (.....)
- la sua famiglia anagrafica è composta dalle seguenti persone:

	COGNOME E NOME	DATA NASCITA	LUOGO NASCITA	Rapporto di parentela
1
2
3
4
5
6

Dichiaro di essere informato ed autorizzo, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 10 e 11 della legge 675/96, l'uso dei dati personali raccolti che saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data,

IL DICHIARANTE

.....

Soc. Tip. Barbieri, Noccioni & C. - Empoli - Cat. XII - Mod. 870 (7/28)

(1) Indicare il grado di parentela: coniuge, figlio, altro parente fino al 3° grado
(2) Barrare solo le caselle relative alle voci che debbono essere autocertificate
(3) Indicare cognome e nome e rapporto di parentela con il dichiarante
(4) Indicare: celibe, nubile, coniugato/a, vedovo/a, già coniugato/a, divorziato/a

Comune di

ATTESTAZIONE DELLA SOTTOSCRIZIONE

*Attesto che la presente dichiarazione è stata resa e sottoscritta in mia presenza dal dichiarante sopra generalizzato ed identificato
mediante*

in carta resa legale esente da imposta di bollo per uso

Data,

IL FUNZIONARIO INCARICATO

.....