COMUNE DI VILLA D'ADDA Prot. 0011722 del 28-09-2026 arrivo Cat 7 Classe 12

AZIENDA ISOLA
AZIENDA SPECIALE CONSORTILE PER I SERVIZI ALLA PERSONA

Allegato n. 2

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
DELLA RESIDENZA E DELLO STATO DI FAMIGLIA
(art. 46, D.P.R 445\2000)

Il\la sottoscritto\a ……
nato\a …… il ……
con residenza nel Comune di ……
via ……, n. ……
consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall' art 76 del D.P.R 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

(Compilare le caselle che interessano; qualora si compili il modulo nelle righe che interessano, non si considera irregolarità la semplice dimenticanza di barrare la casella)

✓ di essere residente nel Comune di ……

in via ……, n. ……, Cap ……, dal ……;

✓ che lo stato di famiglia è composto, oltre dal dichiarante, dalle seguenti persone:

Parentela	Cognome o nome	Luogo di nascita	Data di nascita

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675\65 e ss.mm.ii che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

……
(luogo e data)

……
IL\LA DICHIARANTE
(firma per esteso e leggibile)

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.

ASCIB - - 1 - 2026-09-28 - 0008864