PROGRAMMA TRIENNALE PER L'INNOVAZIONE SOCIALE - INTERVENTO II DPCM 21/12/2018 – PROGETTO COMMUNAL LIVING – IL PROGETTO DELL'ABITARE INCLUSIVO CUP B29G22000110001

BANDO PER L'ASSEGNAZIONE DELLE UNITÀ ABITATIVE OGGETTO DI SPERIMENTAZIONE.

ALLEGATO B: DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DELLA RESIDENZA E DELLO STATO DI FAMIGLIA

(art. 46, D.P.R. 445/2000)

Il sottoscritto:

COGNOME	
NOME	
LUOGO DI NASCTA	
DATA DI NASCITA	
NAZIONALITÀ	
COMUNE DI RESIDENZA	
INDIRIZZO DI RESIDENZA	
TELEFONO	
E-MAIL	
PEC	

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,

CENTRO SERVIZI
via XX Settembre 47/A - 12100 - Cuneo
tel. +39 388 170 7449
e-mail: info@communalliving.it
www.communalliving.it

DICHIARA

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

Cognome e Nome	Grado di parentela con il richiedente	Codice fiscale

DICHIARA, INOLTRE

di essere informato 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 _____

Firma leggibile _____

CENTRO SERVIZI
via XX Settembre 47/A - 12100 - Cuneo
tel. +39 388 170 7449
e-mail: info@communalliving.it
www.communalliving.it