

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
(resa ai sensi art. 47 D.P.R. n.445 del 28 dicembre 2000)

Il/La PICCIOMI ENZO sottoscritto/a (cognome e nome)
nato/a a RICCIONE provincia RN
il 21/10/1944
residente a
via/piazza VIA CATULLO n° civico 8
telefono 348/2723254 fax indirizzo e-mail ENZO.PICCIOMI@GMAIL.COM

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
DICHARA

ai sensi dell'art. 83, comma 3 del D. Lgs. 159/2011 di avere i seguenti familiari conviventi di maggiore età:

ORLANDO MONICA 09/11/1970 FORLI

1)

--	--	--	--

(Cognome) (Nome) (Data di nascita) (Luogo di nascita)

RLMME 703490704A

	<u>CATULLO</u>	<u>N° 8</u>	<u>RICCIONE</u>
--	----------------	-------------	-----------------

(Codice fiscale) (Residenza: via e n. civico) (Residenza: località)

PICCIOMI MARIA 30/09/2001 RAVENNA

2)

--	--	--	--

(Cognome) (Nome) (Data di nascita) (Luogo di nascita)

PCGMRA 01P70H199C

	<u>CATULLO</u>	<u>N° 8</u>	<u>RICCIONE</u>
--	----------------	-------------	-----------------

(Codice fiscale) (Residenza: via e n. civico)² (Residenza: località)

3)

--	--	--	--

(Cognome) (Nome) (Data di nascita) (Luogo di nascita)

--	--	--	--

(Codice fiscale) (Residenza: via e n. civico)² (Residenza: località)

4)

--	--	--	--

(Cognome) (Nome) (Data di nascita) (Luogo di nascita)

--	--	--	--

(Codice fiscale) (Residenza: via e n. civico)¹ (Residenza: località)

5)

--	--	--	--

(Cognome) (Nome) (Data di nascita) (Luogo di nascita)

--	--	--	--

(Codice fiscale) (Residenza: via e n. civico)² (Residenza: località)

Di NON avere familiari conviventi¹ di maggiore età.

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 del dichiarante

_____  _____

N.B.

La presente dichiarazione deve essere compilata e sottoscritta da tutti i soggetti di cui all'art.85 del D.Lgs 159/2011.

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.