

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI
(ARTT. 4 e 46 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)**

resa nell'interesse di chi si trovi in una situazione di impedimento temporaneo

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

nato/a a _____ (_____) il _____
(comune di nascita; se nato/a all'estero, specificare lo stato) (prov.)

residente a _____ (_____) (prov.)
(comune di residenza)

in _____ n. _____
(indirizzo)

in qualità di _____ (coniuge o, in sua assenza, figlio o, in mancanza di questi, altro
parente in linea retta o collaterale fino al terzo grado) del / della Sig. / Sig.ra _____

_____ nato / a _____ il _____,
residente a _____ indirizzo _____

_____, temporaneamente impedito/a
causa del suo stato di salute, rende la presente dichiarazione nell'interesse del / della predetto/a

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate
dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

DICHIARA, CON RIFERIMENTO ALLO/A STESSO/A, CHE

è nat il ___ / ___ / _____ a _____ (_____) _____

¹ _____ 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 ² _____

è in vita

il figli ___ di nome _____ è nato in data _____ a _____
(_____)

la famiglia anagrafica è composta dalle seguenti persone:

Cognome e Nome	Data Nascita	Luogo Nascita	Rapporto di parentele
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

nei registri dello stato civile del comune di _____ risulta che _____

agli effetti militari si trova nella seguente posizione: _____

è iscritt ___ nel seguente Albo o Elenco _____

è in possesso del seguente titolo di studio _____ conseguito
nell'anno _____ presso il seguente istituto _____

¹ indicare cognome e nome e rapporto di parentela con il dichiarante

² indicare: celibe, nubile, coniugato/a, vedovo/a, già coniugato/a, divorziato/a

