

Attività lavorativa

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI*(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)*

Il/La sottoscritto/a _____
 nato/a il _____ a _____
 residente a _____ in Via/Piazza _____ n° _____
 consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali, nel caso di false attestazioni, di formazione
 e uso di atti falsi, sotto la sua personale responsabilità (art. 76 DPR. n° 445/2000)

5) DICHIARA

Che

nell'anno 2017 unitamente agli altri componenti il proprio nucleo familiare non ha fruito di
 interventi assistenziali (pensione sociale, indennità di accompagnamento, rendite Inail.

Ha fruito dei seguenti interventi assistenziali:

Cognome	Nome	Relazione parentela col dichiarante	Pensione Sociale €	Ind. Accomp.nto €	Rendita Inail €

Totale _____

Dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.Lgs. n. 196/2003, 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

Il/La Dichiarante

La presente dichiarazione non necessita dell'autentica della firma (art.46, DPR 445/2000) 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. Il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazione non veritiera (art.75, DPR 445/2000).