

AUTOCERTIFICAZIONE STATO DI FAMIGLIA
(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445 del 28/12/2000)

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

nato/a a _____ prov. _____ il _____

Codice fiscale _____

in qualità di:

beneficiario dell'istanza di sostegno economico per famiglie con minori nello spettro autistico fino al
dodicesimo anno di età;

richiedente per conto di:

(cognome) _____ (nome) _____

nato a _____ prov. _____ il _____

Codice fiscale _____

consapevole delle responsabilità penali a cui può andare incontro ai sensi dell'art. 76, D. Lgs. n. 445/2000 in
caso di dichiarazioni mendaci, formazione od uso di atti falsi, nonché della decadenza dai benefici
eventualmente conseguenti alla presente dichiarazione ai sensi dell'art. 75 del suddetto D. Lgs.

DICHIARA

che lo stato di famiglia del sig. / della sig.ra _____

residente in Via/Piazza _____ n. _____

Comune _____ CAP _____

è il seguente:

Cognome e nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Rapporto di parentela

Luogo e data, _____

Firma _____