

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

Istruzioni per la compilazione: Barrare solo le voci che riguardano le dichiarazioni da produrre.  
**La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma solo se accompagnata da fotocopia fronte/retro della carta di identità del dichiarante;**  
essa 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/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)  
nato a \_\_\_\_\_ (luogo) \_\_\_\_\_ (prov.) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ (luogo) \_\_\_\_\_ (prov.) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(indirizzo)

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

**DICHIARA**

- di essere nato/a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
  - di essere residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_
  - di essere stato residente nel Comune di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_  
al \_\_\_\_\_ e nel Comune di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
e nel Comune di dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ e nel Comune di \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
  - di essere cittadino \_\_\_\_\_
  - di godere dei diritti civili e politici
  - di essere celibe/nubile/di stato libero
  - di essere coniugato/a con \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_
  - di essere vedovo/a di \_\_\_\_\_ dalla data del \_\_\_\_\_
  - di essere divorziato/a da \_\_\_\_\_ dalla data del \_\_\_\_\_
  - che lo stato di famiglia attuale storico alla data del \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ originario
- è/era composto dalle seguenti persone:

Rapporto di parentela	Cognome e Nome	Luogo di nascita	Data di nascita
01 Intestatario Scheda			
02			
03			
04			
05			
06			
07			

- di essere proprietario dell'alloggio identificato con la p. ed n. \_\_\_\_\_ situato in Tione di Trento e di essere a conoscenza che lo stesso è occupato legittimamente dal/i Sig./ri \_\_\_\_\_
- di essere tuttora vivente

che il proprio \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 (rapporto di parentela) (cognome nome)  
 a \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_  
 è morto in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 a \_\_\_\_\_  
 senza lasciare testamento e che pertanto gli unici eredi legittimi sono:

Grado parentela	Cognome e Nome	Luogo di nascita	Data di nascita
01	residente a _____	Codice fiscale _____	_____
02	residente a _____	Codice fiscale _____	_____
03	residente a _____	Codice fiscale _____	_____
04	residente a _____	Codice fiscale _____	_____
05	residente a _____	Codice fiscale _____	_____
06	residente a _____	Codice fiscale _____	_____
07	residente a _____	Codice fiscale _____	_____

di appartenere all'ordine professionale \_\_\_\_\_  
 di possedere il titolo di studio: \_\_\_\_\_ rilasciato dalla  
 scuola/università \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_  
 che la situazione reddituale o economica anche ai fini della concessione dei benefici di qualsiasi tipo  
 previsti da leggi speciali, per l'anno \_\_\_\_\_ è la seguente \_\_\_\_\_  
 di disporre, per sé e per i propri famigliari, di risorse economiche sufficienti, per non diventare un onere  
 a carico dell'assistenza sociale dello Stato durante il periodo di soggiorno di Euro \_\_\_\_\_  
 e di un'assicurazione sanitaria o di altro titolo idoneo che copra tutti i rischi nel territorio nazionale, come  
 risulta dall'allegato documento (art. 7, comma 1/b)  
 l'assolvimento di specifici obblighi contributivi con indicazione dell'ammontare corrisposto

la qualità di pensionato e categoria di pensione \_\_\_\_\_  
 la qualità di legale rappresentante di persone fisiche o giuridiche, di tutore, di curatore e simili

di essere nella seguente posizione agli effetti e adempimenti degli obblighi militari, ivi comprese quelle  
 attestate nel foglio matricolare dello stato di servizio \_\_\_\_\_  
 di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano  
 l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel  
 casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa  
 di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali  
 la qualità di vivenza a carico di \_\_\_\_\_  
 autorizza il predetto minore (cognome e nome \_\_\_\_\_  
 nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_) a viaggiare accompagnato da  
 \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 e da \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Si allegano carta identità del minore, della dichiarante e dell'accompagnatore.  
 che nei registri dello stato civile del comune di \_\_\_\_\_  
 risulta che \_\_\_\_\_

Dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 e 14 del Regolamento UE  
 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente  
 nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

\_\_\_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_\_\_  
 (luogo, data) FIRMA DEL IL DICHIARANTE \_\_\_\_\_