**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**
**(art. 46 T.U. – D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)**

Il/La sottoscritto/a ….....

nato/a a …..... il.....

Codice Fiscale ..... *telefono* .....

*e-mail* .....

*consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci il Dpr 445/2000 prevede sanzioni penali e decadenza dai benefici (artt. 76 e 75),* sotto la propria personale responsabilità

**DICHIARA**

☐ di essere residente a ….....Via…..... n.....

☐ che il proprio nucleo familiare è così composto:

| Parentela | Cognome e Nome | Luogo di nascita | Data di nascita |
|---|---|---|---|
| *Intestatario* | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

**CHIEDE**

che il contributo eventualmente concesso, di cui alla DGR 1204 del 18 agosto 2020, venga accreditato presso:

*Banca / Posta* _____

*Sede / Agenzia* _____

*Intestatario del conto* _____

*Codice* IBAN:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Luogo e data.....  Il dichiarante

.....

*Si allega fotocopia di un documento di riconoscimento valido del dichiarante*