



Il sottoscritto (nome e cognome) _____ nato/a
a _____ il _____ e residente a _____ in
via/piazza _____ n. _____ C.F. _____
Numero di telefono cellulare _____ fisso _____
Domicilio (indicare solo se diverso dal luogo di residenza)
via/piazza _____ n. _____,

consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, secondo le disposizioni richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/'00, cosciente delle responsabilità anche penali in caso di dichiarazioni non veritiere

DICHIARA

Che lo stato di famiglia è costituito oltre che dal dichiarante dal seguente numero di persone:

Parentela	Nome e cognome	luogo di nascita	Data di nascita	Occupazione (indicare se lavoro autonomo, dipendente, occasionale, nessuna)

Barrare la casella che interessa

- che sono presenti disabili
- non sono presenti disabili

- di non essere assegnatari di sussidi pubblici
- di essere assegnatari di sussidi pubblici (es. reddito di cittadinanza) indicare quale _____

DICHIARA DI VERSARE IN STATO DI BISOGNO A CAUSA DEGLI EFFETTI ECONOMICI DERIVANTI DALL'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA DA VIRUS COVID-19

indicare se si è registrati presso una associazione del terzo settore (es. Caritas)

GIARRE __/__/__

FIRMA
