

Allegato 2

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DELLO STATO DI FAMIGLIA E DELLO STATO CIVILE



CITTA' DI ALBANO LAZIALE
ASSESSORATO ALLE POLITICHE SOCIALI



Spett/le Comune di ALBANO LAZIALE
Settore III Servizio II – Servizi Sociali
Piazza della Costituente1
00041 Albano Laziale (RM)

AVVISO PUBBLICO PER LA CONCESSIONE DI VOUCHER PER L'ACQUISTO DI SERVIZI NIDO PER L'INFANZIA DA 0 A 3 ANNI PER L'ANNO EDUCATIVO 2015-2016 DA SETTEMBRE A DICEMBRE 2015

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DELLO STATO DI FAMIGLIA E DELLO STATO CIVILE

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
ART. 46 - D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ (COGNOME E NOME IN STAMPATELLO)

NATO/A _____ PROV. (_____) (PER GLI STRANIERI INDICARE LO STATO DI NASCITA)

IL _____ RESIDENTE NEL COMUNE DI ALBANO LAZIALE

VIA _____ N. _____ C.A.P. _____

COD.FISC. _____

TELEFONO/CELLULARE _____

E-MAIL _____

Valendosi delle disposizioni di cui all'art.46 (ed all'art. 3) della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 – *Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa*, consapevole delle sanzioni previste all'art. 76 e della decadenza dai benefici previsti dall'art. 75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria personale responsabilità,

DICHIARA

che lo Stato di Famiglia è composto, oltre che da me, dalle seguenti persone:

cognome e nome	luogo e data di nascita	rapporto di parentela

di essere:

- coniugato/a
- convivente
- divorziato/a
- separato/a
- single
- vedovo/a

Il/La sottoscritto/a è informato/a che i dati dei quali il Comune di Albano Laziale entra in possesso a seguito della presente dichiarazione verranno trattati ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 30/06/2003 n. 196.

DATA, _____

FIRMA _____

