

PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ACCOGLIENZA TEMPORANEA IN FAVORE DI CITTADINI STRANIERI RICHIEDENTI PROTEZIONE INTERNAZIONALE – CIG 683648805F.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA FAMILIARI CONVIVENTI
- da inserire nella busta A -

l sottoscritt _____
nat_ a _____ prov. _____ il _____
residente a _____
via _____ n. _____,
C.F. _____
in qualità di _____ della Ditta _____

consapevole, ai sensi dell’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, delle responsabilità e sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi, ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

di avere i seguenti familiari conviventi di maggiore età (indicare Nome, Cognome, data e luogo di nascita e codice fiscale):

Il sottoscritto dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs n. 196/03 e s.m.i. che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data

IL DICHIARANTE¹

¹ Allegare fotocopia del documento di identità in corso di validità del dichiarante.
