

Allegato 1)

**N.B.: DA COMPILARE SOLO SE IL MINORE NON È RESIDENTE NEL COMUNE DI ANGUILLARA
SABAZIA**

**AUTOCERTIFICAZIONE DELLO STATO DI FAMIGLIA
(ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R 445/2000)**

Il/La Sottoscritto/a _____ nato/a _____

Prov. _____ il _____ C.F. _____

Residente a _____ in via _____

Consapevole che le dichiarazioni mendaci costituiscono reato come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 e che l'Amministrazione Comunale può procedere ad effettuare idonei controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese:

DICHIARA

- che il minore _____ è residente nel Comune
di _____ Provincia di _____ ;

- che lo stato di famiglia del suddetto minore _____ è il seguente:

COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	LUOGO	CODICE FISCALE

Data

Firma

N.B.:

1) Se il minore risiede nel Comune di Anguillara Sabazia, il presente modulo non verrà preso in considerazione ai fini istruttori.