*All. B\_ dichiarazione sostitutiva di certificazione del CARICO FAMILIARE*

# Dichiarazione sostitutiva di certificazione del CARICO FAMILIARE

Il sottoscritto nato/a il a Prov. Codice Fiscale Residente/domiciliato a in Via/Piazza n°

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni false o mendaci richiamate dall’art. 76 del DPR 445 del 28 Dicembre 2000;

# DICHIARA DI AVERE LE SEGUENTI PERSONE A CARICO:

*Elencare i nominativi, il grado di parentela e le date di nascita del coniuge e delle persone a carico*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome e cognome | Data di nascita | Barrare la voce corrispondente |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | * Coniuge |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | * Figlio/Figlia |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | * Figlio/Figlia |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | * Figlio/Figlia |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | * Figlio/Figlia |

Data Firma del dichiarante