



Ambito Territoriale Sociale n. 4

Comuni di Bagaladi, Bova, Bova Marina, Cardeto, Condofuri, **Melito di Porto Salvo (Capofila)**,
Montebello Ionico, Motta San Giovanni, Roccaforte del Greco, Roghudi, San Lorenzo
Ufficio di Piano

Informazione antimafia – Dichiarazione conviventi

Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

Il/La sottoscritto/a

Nome	
Cognome	
Cod. Fiscale	
Data e luogo di nascita	Prov.....
In qualità di	
dell'impresa	
con sede in	Prov.....
Codice Fiscale/ Partita IVA	

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

ai sensi dell'art. 85, comma 3 del D.Lgs 159/2011 di avere i seguenti conviventi di maggiore età **:

NOME E COGNOME	DATA E LUOGO DI NASCITA	CODICE FISCALE	RESIDENZA	RAPPORTO (es. coniuge)

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____ data

firma del dichiarante

Si allega la seguente documentazione:
copia del documento di identità in corso di validità del sottoscrittore e di ciascun familiare convivente indicato;
copia del Codice fiscale del sottoscrittore e di ciascun familiare convivente indicato.