



COMUNE DI MONTEGROTTO TERME

STAZIONE DI CURA, SOGGIORNO E TURISMO
35036 PROVINCIA DI PADOVA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' (art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

I sottoscritti:

cognome e nome.....
nato/a a..... il.....
residente a..... in Via..... n.....

e

cognome e nome.....
nato/a a..... il.....
residente a..... in Via..... n.....

consapevoli delle sanzioni penali previste dall'art. 76 D.P.R. 445/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità,

DICHIARANO

- 1) che tra loro esistono vincoli affettivi o di parentela di cui all'art. 4 del D.P.R. 223/1989;
- 2) di essere consapevoli che i vincoli dichiarati si estingueranno soltanto con il cessare della coabitazione.

Luogo e data.....

I DICHIARANTI

Firma

Firma.....

Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 445/2000 la dichiarazione è inviata, unitamente alla copia fotostatica del documento di identità in corso di validità, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003: i dati sopra riportati sono prescritti dalle vigenti disposizioni ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.