

**PSR Calabria 2014-2020 – Misura 4.2.1 bando 2020**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE RELATIVA AI FAMILIARI A CARICO E  
CONVIVENTI**

**(Art. 46 - 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_, Prov. \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76 DPR n. 445/2000,

**DICHIARA**

che il proprio nucleo familiare è composto, oltre che dal/la sottoscritto/a, dalle seguenti persone conviventi:

1. \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_), codice fiscale \_\_\_\_\_,  
(indicare se moglie/marito/figlio/figlia/etc. ...);
2. \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_), codice fiscale \_\_\_\_\_,  
(indicare se moglie/marito/figlio/figlia/etc. ...);
3. \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_), codice fiscale \_\_\_\_\_,  
(indicare se moglie/marito/figlio/figlia/etc. ...);
4. (se necessario, aggiungere altri campi)

Il sottoscritto dichiara, inoltre, che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.lgs 06/09/2011, n. 159.

Allega alla presente la fotocopia di un proprio documento d'identità in corso di validità.

Ai sensi e per gli effetti del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 - per come modificato dal D.Lgs. del 10.08.2018, n. 101 - e del Reg. (UE) 2016/679, con la sottoscrizione del presente atto il proponente autorizza il trattamento dei dati conferiti, inclusi eventuali dati personali di natura sensibile e/o giudiziaria ottenuti anche tramite eventuali allegati e/o documentazione accessoria.

---

Allegato 3

Luogo e data, \_\_\_\_\_

Il dichiarante \_\_\_\_\_

*(Ai sensi dell'art. 38 del DPR n. 445/2000, la sottoscrizione non è soggetta ad autenticazione ove sia apposta alla presenza del dipendente addetto a riceverla ovvero la richiesta sia presentata unitamente a copia fotostatica, firmata in originale, di un documento d'identità del sottoscrittore).*