

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (Art. 49 d.P.R. 445/2000)

(da compilare e sottoscrivere solo in caso di familiari conviventi risultanti dallo stato di famiglia)

Il sottoscritto _____, nato a _____ il _____

Cod. fisc. _____, in qualità di _____

Consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto contenente dati non più rispondenti a verità (art. 76 del d.P.R. 445/2000) e consapevole delle disposizioni afferenti le dichiarazioni sostitutive (artt. 46 e 47 d.P.R. 445/2000)

DICHIARA

Che nei suoi confronti e nei confronti di familiari conviventi sotto specificati non è stata applicata, con provvedimento definitivo, una delle misure di prevenzione previste dal libro I, capo II del d. Lgs. 6 settembre 2011 n. 159 (codice delle leggi antimafia e misure di prevenzione)

Che i propri familiari conviventi, soggetti a verifica antimafia ai sensi degli artt. 67 e 85, c. 3, del d. Lgs. 159/2011, sono:

1. cognome e nome _____ nato a _____ il _____
_____ codice fiscale _____;
2. cognome e nome _____ nato a _____ il _____
_____ codice fiscale _____;
3. cognome e nome _____ nato a _____ il _____
_____ codice fiscale _____;
4. cognome e nome _____ nato a _____ il _____
_____ codice fiscale _____;
5. cognome e nome _____ nato a _____ il _____
_____ codice fiscale _____;
6. cognome e nome _____ nato a _____ il _____
_____ codice fiscale _____;
7. cognome e nome _____ nato a _____ il _____
_____ codice fiscale _____;
8. cognome e nome _____ nato a _____ il _____
_____ codice fiscale _____;

Luogo e data

Firma per esteso ⁱ

ⁱ Allegare in caso di firma autografa copia leggibile di un documento di identità valido. Esso non è necessario in caso di sottoscrizione digitale.