



CITTA' DI FOLLONICA

SETTORE 1 –SERVIZI ALLA PERSONA
UFFICIO POLITICHE ABITATIVE

Via Roma 47 (ex Casello Idraulico)
Tel. 0566/59016



Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà

Allegato L

Sottoscritta da maggiorenne con capacità di agire

(artt.38 e 47 D.P.R. 28.12.2000 n 455)

FUNZIONALMENTE COLLEGATO ALLA DOMANDA PER LA FORMAZIONE
DELLA GRADUATORIA GENERALE PER L' ASSEGNAZIONE DI ALLOGGI DI ERP - ANNO 2021

FAMILIARI FISCALMENTE A CARICO

Io sottoscritto
consapevole delle responsabilità penali in caso di false dichiarazioni, così come
espressamente stabilito dall' art. 76 del D.P.R. 455/2000,

dichiaro

che i sottoindicati componenti del nucleo familiare risultano **fiscalmente a carico** ai sensi
delle normative vigenti:

Nome Cognome	Data e luogo di nascita	Grado parentela /affinità	Residenza

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti delle normative nazionali e comunitarie
in materia di protezione dei dati personali, che i dati forniti saranno trattati esclusivamente
nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data

Il Dichiarante
