

AUTOCERTIFICAZIONE

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.00, N. 445

SELBSTBESCHEINIGUNG

gemäß Art. 46 u. 47 des D.P.R. vom 28.12.0 N. 445

STATO DI FAMIGLIA

Il sottoscritto _____,

consapevole delle conseguenze penali e civili previste dalle vigenti norme di legge per coloro che rendono dichiarazioni false o compiono atti fraudolenti al fine di procurare indebitamente a sé o ad altri prestazioni previdenziali od assistenziali,

DICHIARA

che la sua famiglia è residente nel **comune** di _____,

Via _____,

ed è composta come segue:

INTESTATARIO SCHEDA / KARTEINHABER

Cognome / Familienname

Nome / Name

Data di nascita / Geburtsdatum

Luogo di nascita / Geburtsort

Stato civile / Zivilstand

Data di matrimonio / Datum der Eheschließung

CONIUGE / EHEPARTNER

Cognome / Familienname

Nome / Name

Data di nascita / Geburtsdatum

Luogo di nascita / Geburtsort

Stato civile / Zivilstand

Data di matrimonio / Datum der Eheschließung

FIGLIO-FIGLIA / SOHN-TOCHTER

Cognome / Familienname

Nome / Name

Paternità / Vaterschaft

Maternità / Mutterschaft

Data di nascita / Geburtsdatum

Luogo di nascita / Geburtsort

FAMILIENBOGEN

Der Unterfertigte _____,

ist sich der gesetzlich festgelegten zivil- und strafrechtlichen Folgen falscher Erklärungen oder betrügerischer Handlungen, um sich oder anderen Personen nicht zustehende Fürsorgeleistungen zu verschaffen, bewusst und

ERKLÄRT

dass seine Familie, wohnhaft in der **Gemeinde** _____

Straße _____

sich wie folgt zusammensetzt:

CONVIVENTE / MITLEBENDES FAMILIENMITGLIED

FIGLIO-FIGLIA / SOHN-TOCHTER

Cognome / Familienname

Nome / Name

Paternità / Vaterschaft

Maternità / Mutterschaft

Data di nascita / Geburtsdatum

Luogo di nascita / Geburtsort

FIGLIO-FIGLIA / SOHN-TOCHTER

Cognome / Familienname

Nome / Name

Paternità / Vaterschaft

Maternità / Mutterschaft

Data di nascita / Geburtsdatum

Luogo di nascita / Geburtsort

FIGLIO-FIGLIA / SOHN-TOCHTER

Cognome / Familienname

Nome / Name

Paternità / Vaterschaft

Maternità / Mutterschaft

Data di nascita / Geburtsdatum

Luogo di nascita / Geburtsort

Il sottoscritto dichiara inoltre, che la situazione familiare di cui sopra è **invariata dal**

Der Unterfertigte erklärt zudem, dass die oben beschriebene Familiensituation **unverändert ist seit**

Data / Datum _____

firma / Unterschrift _____

**ALLEGARE COPIA DELLA CARTA D'IDENTITA'
KOPIE DER IDENTITÄTSKARTE BEILEGEN**