

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(ai sensi del DPR 445/2000)

Spett. attenzione

\_\_\_\_\_  
(Ente destinatario)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

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

Codice fiscale \_\_\_\_\_

## DICHIARA

Di essere vedovo/a di

\_\_\_\_\_

Nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_

Stato civile \_\_\_\_\_ con il/la sottoscritto /a il \_\_\_\_\_

Deceduta/o in \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara, altresì, di essere a conoscenza che la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti, ai sensi del codice penale e dell'art.76 del DPR 445/2000 e che, ai sensi dell'art.75 del DPR 445/2000, le suddette violazioni comportano la decadenza dai benefici eventualmente conseguiti sulla base delle dichiarazioni sostitutive di certificazione presentate.

FIRMA

\_\_\_\_\_

Landriano, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

La presente dichiarazione è inserita nell'istanza di \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

presentata in data \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000:

La firma del dichiarante viene apposta davanti al dipendente addetto alla ricezione ( \_\_\_\_\_ ) senza autenticazione della sottoscrizione.

È allegata copia fotostatica del documento di riconoscimento.

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

\_\_\_\_\_

Ai sensi del DPR 445/2000:

- il rifiuto di accettare la presente dichiarazione da parte del dipendente dell'Ente destinatario, addetto al ricevimento dell'istanza, costituisce violazione dei doveri d'ufficio;
- la sottoscrizione della presente dichiarazione **non deve essere autenticata**;
- i dati comunicati con il presente modulo sono soggetti alla L.675/96 (Legge sulla privacy)

Ai sensi del DPR 642/72, la presente dichiarazione è esente dall'imposta di bollo.

**I dati anagrafici riportati nella presente dichiarazione, sono estratti dall'archivio della popolazione del Comune di Landriano alla data del**