

MODELLO DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Il/La sottoscritt _____ nat_ a _____
 il _____ C.F. _____
 di nazionalità _____ residente in _____
 provincia di _____ Via _____ n. _____ cap _____ e-mail
 _____ in qualità di genitore/tutore/AdS del/della minore -
 pupillo/a _____ nato il _____
 CF _____ consapevole che, in caso di dichiarazioni mendaci,
 gli atti saranno trasmessi all'autorità giudiziaria per l'applicazione delle previste sanzioni e che
 l'ONAOI procederà alla revoca del beneficio concesso, nonché ad agire in giudizio per il
 risarcimento del danno, **dichiara sotto la propria responsabilità**, ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 del
 D.P.R. 28/12/2000, n.445:

1. che _____ nato a _____
 il _____ residente in _____ provincia di
 _____ Via _____ n. _____ cap.
 _____ con cittadinanza _____ è figlio/a del
 dr./drssa _____ nato/a il
 _____ CF _____
 deceduto/a il _____;
2. che _____ la residenza anagrafica a
 _____ prov _____ in Via _____
 dal 01/01/2023 e che la residenza fiscale coincide con quella anagrafica **oppure** che la
 residenza fiscale è a _____ in Via _____ dal
 01/01/2023;
3. che _____ non è occupato/a;
4. che il/la dr/dr.ssa _____ ha prestato servizio quale
 dipendente c/o il seguente Ente pubblico _____ fino alla data
 del decesso;

