**Allegato 5**

**Dichiarazione sostitutiva di certificazione relativa ai familiari conviventi**

**(DPR n. 445/2000)**

ll sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_via/piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_

Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di:

* titolare dell’impresa individuale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* socio dell’azienda\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***(la compilazione deve essere effettuata da tutti i soci)***

* componente del Direttivo dell’Associazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***(la compilazione deve essere effettuata da tutti i componenti del Direttivo)***

consapevole delle conseguenze previste in caso di dichiarazioni mendaci dagli artt.75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 (decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere e sanzioni penali), ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del citato disposto normativo, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

di avere i seguenti familiari maggiorenni conviventi (\*\*):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| cognome e nome | data nascita | luogo di nascita | codice fiscale | rapporto di  parentela |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

di non avere familiari maggiorenni conviventi

Luogo e data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

firma autografa (\*)

* Allegare documento di identità in corso di validità