

AUTOCERTIFICAZIONE DI STATO DI FAMIGLIA

(Art. 46 del D.P.R. n.445 del 28.12.00)

Io sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

nato a _____ (luogo) _____ (provincia) _____ il _____ (data)

Consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci, valendomi della facoltà concessa dall'art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28.12.00

DICHIARO

Che la mia famiglia, residente in _____
(luogo)

(_____)
(provincia) (indirizzo)

1. Il dichiarante

2. _____
(cognome) (nome) (nato/a a) (il)

3. _____
(cognome) (nome) (nato/a a) (il)

4. _____
(cognome) (nome) (nato/a a) (il)

5. _____
(cognome) (nome) (nato/a a) (il)

6. _____
(cognome) (nome) (nato/a a) (il)

(data) _____
(firma*)

***La firma non deve essere autenticata e la sottoscrizione non deve necessariamente avvenire alla presenza dell'impiegato dell'Ente che ha richiesto il certificato.**

Legge sulla Privacy. Informativa ai sensi del D. Leg. 30/06/2003 n.196. In conformità alle disposizioni sulla tutela dei dati personali, il Comune di Maglie informa che:
1.I dati personali che Lei a liberamente comunicarci compilando questo modulo verranno registrati su supporti elettronici protetti e trattati in via del tutto riservata dal Comune di Maglie per le proprie finalità istituzionali, connesse o strumentali all'attività dell'azienda medesima e per sottoporre alla Sua attenzione materiale informativo, pubblicitario o promozionale.
2.Secondo quanto previsto dall'art.7 decreto legislativo, in qualsiasi momento ed in modo del tutto gratuito, Lei potrà consultare, integrare, far modificare o cancellare i Suoi dati, od opporsi in tutto o in parte al loro utilizzo ai fini di cui al punto 1, mettendosi in contatto con il Comune di Maglie
3.In nessun caso il Comune di Maglie cederà o divulgherà i suoi dati a terze parti, se non per sua eventuale esplicita autorizzazione.