



001	AUTOCERTIFICAZIONE DSU AI SENSI DI LEGGE – DPR 445/2000	Pag. 1 di 2
EDIZIONE DIC/17		

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____
COD. FISC. _____
RESIDENTE NEL COMUNE DI _____
VIA _____
STATO CIVILE _____ (attività)* _____

Consapevole delle conseguenze civili e penali per falsa dichiarazione, sotto la mia responsabilità

DICHIARO

CHE IL MIO NUCLEO FAMILIARE E' COSI' COMPOSTO:

1. IL DICHIARANTE

2. COGNOME NOME _____
NATO IL _____ COD. FISC. _____
STATO CIVILE _____ (attività)* _____

3. COGNOME NOME _____
NATO IL _____ COD. FISC. _____
STATO CIVILE _____ (attività)* _____

4. COGNOME NOME _____
NATO IL _____ COD. FISC. _____
STATO CIVILE _____ (attività)* _____

5. COGNOME NOME _____
NATO IL _____ COD. FISC. _____
STATO CIVILE _____ (attività)* _____

6. COGNOME NOME _____
NATO IL _____ COD. FISC. _____
STATO CIVILE _____ (attività)* _____

7. COGNOME NOME _____
NATO IL _____ COD. FISC. _____
STATO CIVILE _____ (attività)* _____

*(legenda attività) Lav. Dipendente, Lav. Autonomo, Imprenditore, Libero Professionista, Lav Co.Co.Co, Lav. Cassa Integr.-Mobilità-Imp.Lav.Soc.Utili, Pensionato, Disoccupato, Casalinga, Studente, Minore in età non scolare.

Data, _____

Il dichiarante



001	AUTOCERTIFICAZIONE DSU AI SENSI DI LEGGE – DPR 445/2000	Pag. 2 di 2
EDIZIONE DIC/17		

DI RISIEDERE IN ABITAZIONE:

DI PROPRIETA' **IN LOCAZIONE** **IN USO GRATUITO** (o altro diritto)

Locazione intestata a _____

Canone annuo € _____ Contratto registrato il _____ al N°. _____

Ufficio di _____ (in caso di contratti ALER o Cooperative indicare solo il numero contratto)

AUTOVEICOLI E ALTRI BENI DUREVOLI		
TIPO Auto – Moto – Barca	TARGA veicolo / Estremi di registrazione	Cognome e Nome Proprietario

DATI DELL'EVENTUALE GENITORE NON PRESENTE NEL NUCLEO (Isee-Università o Isee-Minorenni) E/O DEL FIGLIO A CARICO NON PRESENTE NEL NUCLEO:

1. COGNOME NOME _____

NATO IL _____ COD. FISC. _____

STATO CIVILE _____ (attività)* _____

EVENTUALE N.PROTOCOLLO ATTESTAZIONE ISEE _____

2. COGNOME NOME _____

NATO IL _____ COD. FISC. _____

STATO CIVILE _____ (attività)* _____

EVENTUALE N.PROTOCOLLO ATTESTAZIONE ISEE _____

* Presa visione della normativa vigente www.inps.it e Elenco Documenti CAF ACLI www.aclinordmilano.it

Data, _____

Il dichiarante
