



Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Direzione Provinciale Asti
Ufficio Prestazioni e Sostegno al Reddito

AUTOCERTIFICAZIONE

(Legge 04/01/1968 n. 35 – Legge 26/02/1986 n. 45 – Legge 15/05/1997 n. 127 – DPR 20/10/1998 n. 403)

Il/La sottoscritto/a _____

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DICHIARA

(Dichiarazione Sostitutiva di Certificazioni)

di essere nato/a a _____ Prov. _____

di essere residente a _____ Prov. _____

Via _____

di essere di cittadinanza _____

di essere di stato civile celibe nubile

di essere coniugato/a con _____ dal ___/___/___

di essere vedovo/a da _____ dal ___/___/___

di essere separato/a legalmente dal ___/___/___

di essere divorziato/a dal ___/___/___

che il proprio nucleo familiare è così composto:

	Cognome e Nome	Luogo di nascita	Data	Rapporto di parentela	Convivente	
					SI	NO
1						
2						
3						
4						
5						
6						

Chi dichiarerà il falso vedrà decadere i benefici ottenuti e incorrerà nelle sanzioni penali previste per le false dichiarazioni (artt. 75 e 76, DPR 445/2000)

Data ___/___/___

Firma

N.B. - Allegare copia documento di identità