

**DICHIARAZIONE
ESIGENZE DI FAMIGLIA**

Il/Lasottoscritto/a _____,

nato/a a _____ Prov. (____) il _____,

residente a _____ in via _____ n _____,

consapevole che, in caso di false dichiarazioni, possono essere applicabili nei suoi confronti le pene stabilite dalla normativa vigente,

DICHIARA

- ☐ di essere coniugato con _____
- ☐ di essere celibe/nubile
- ☐ di essere portatore di handicap rispondente all'art.3 comma 3 della L. 104/92
- ☐ che il/la figlio/a è portatore di handicap rispondente all'art.3 comma 3 della L. 104/92
- ☐ Che ha a carico il proprio Coniuge _____
- ☐ che la famiglia convivente si compone di:

Cognome e Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Rapporto di parentela

Si allegano le seguenti certificazioni:

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Data _____

Firma _____