

**AUTOCERTIFICAZIONE di RESIDENZA
E STATO DI FAMIGLIA DELLE PERSONE CONVIVENTI**

(Art. 46 - lettera b) D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
in _____ il _____ e residente nel Comune
di _____ in via _____ n. _____ int. _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA CHE

LA PROPRIA FAMIGLIA ANAGRAFICA E' COSI' COMPOSTA:

N	COGNOME E NOME	Luogo di nascita	Data di nascita	Rapporto di parentela con il dichiarante
1				
2				
3				
4				
5				

DICHIARA INOLTRE CHE

oltre al nucleo familiare, CONVIVONO NELL'ALLOGGIO LE SEGUENTI PERSONE:

N	COGNOME E NOME	Luogo di nascita	Data di nascita	
1				
2				
3				
4				
5				

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.

*Dichiaro di essere stato informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art 13 del Regolamento (UE) 2016/679, dall'URF, Titolare del trattamento, che i dati personali, di cui al presente atto, sono richiesti ai fini del procedimento. Gli stessi, trattati anche con strumenti informatici, non saranno diffusi, potranno essere comunicati soltanto a soggetti pubblici per l'eventuale seguito di competenza e saranno conservati per i tempi previsti dalla legge. Qualora interessato, potrò esercitare i diritti di cui all'art 15 e ss del Regolamento (UE) 2016/679 e proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali. Mi viene comunicato che il DPO è contattabile all'indirizzo mail: rp.d.privacy@romagnafaentina.it
Il Responsabile del trattamento è il Dirigente del Settore preposto al rilascio del certificato (per il Settore Territorio Arch. Lucio Angelini).*

Data _____

FIRMA
(per esteso e leggibile)

N.B. LA PRESENTE DICHIARAZIONE POTRA' ESSERE OGGETTO DI VERIFICA DA PARTE DEI COMPETENTI SERVIZI COMUNALI