



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR 28 dicembre 2000 n° 445)

Il/La sottoscritto/a

Nato/a aprov il

e residente a prov.....cap.....

Via

C.F.....

consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni mendaci dall'art. 76 del DPR n.445/2000 e della decadenza di eventuali benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 dello stesso decreto;

DICHIARA

che il/la sig. _____ nato/a a _____
il _____ C.F.: _____ è fiscalmente a carico del
sottoscritto e che tale circostanza:

risulta dalla propria dichiarazione dei redditi modello _____ anno _____
campo/rigo _____;

sarà indicata nell'apposito riquadro per i familiari fiscalmente a carico della dichiarazione
dei redditi modello _____ anno _____;

è persona non vedente o ipovedente grave o sordomuta come da certificazione medica
rilasciata da _____ in data _____;

è persona disabile ai sensi dell'art.3 comma 1 della Legge 104/92 come da
certificazione medica rilasciata da _____
in data _____;

è persona disabile ai sensi dell'art.3 comma 3 della Legge 104/92 con grave limitazione
della capacità di deambulazione o affetto da pluriamputazione come da certificazione
medica rilasciata da _____ in data
_____;

è persona disabile con handicap psichico o mentale come da certificazione medica
rilasciata da _____ in data _____ ed è titolare di indennità di
accompagnamento riconosciuta da _____ in data
_____;

è persona in situazione di handicap grave (100%) come da certificazione medica
rilasciata da _____ in data
_____ dove è anche espressamente certificato che è impossibilitato a deambulare
in modo autonomo o senza l'aiuto di accompagnatore;

di essere persona in situazione di handicap non grave (inferiore 100%) con ridotte ed
impedite capacità motorie come da certificazione medica rilasciata da _____
in data _____;

**Ai fini della validità della presente dichiarazione allega copia del proprio documento di
identità**

Luogo e data _____

Il/La dichiarante _____