

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE / ATTO DI NOTORIETÀ

Con questo modello il Contribuente può presentare una dichiarazione sostitutiva di certificazione, stati, qualità personali e fatti che lo riguardano o dei quali abbia diretta conoscenza (artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000).

Io sottoscritto/a _____ codice fiscale _____ nato/a a
_____ prov. _____ il _____ residente a
_____ via _____ n.
_____ cap _____

tel. _____ fax _____ email _____

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi (articolo 76, DPR n. 445/2000)

dichiaro

(Dimostrare in modo dettagliato la coabitazione con il familiare con handicap grave, legge 104 art. 3 comma 3, per cui si chiede la prestazione)

Esporre anche la normativa di riferimento, in particolare: “il nuovo orientamento era stato recepito dall’INPS nel **Messaggio n. 6512 del 4 marzo 2010**. Infatti, alla luce delle nuove indicazioni ministeriali, l’Istituto previdenziale aveva confermato che l’accertamento del requisito della “convivenza”, nei casi di specie, deve essere effettuato ritenendo sufficiente solo la residenza nel medesimo stabile, stesso numero civico, ma non anche nello stesso appartamento”.

Luogo e data _____ Firma _____

I dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. L’interessato potrà accedere ai dati chiedendone la correzione, l’integrazione e, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o il blocco (informativa prevista dall’art. 13, Dlgs n. 196/2003).