# DICHIARAZIONE MEDIANTE AUTOCERTIFICAZIONE

***(Art. 47, D.P.R. n. 445/2000 – T.U.D.A)***

__l__ sottoscritt__ _____, nat__ a _____ **(____)** il _____, residente a _____ **(____)** nella _____ _____ _____ **n.** _____, C.F.: _____, in qualità di _____ della _____ _____, avente sede a _____ **(____)** nella _____ **n.** _____, **P. I.V.A. n.** _____, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false o non corrispondente al vero e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 del citato D.P.R.), sotto la propria responsabilità

# D I C H I A R A

che nei propri confronti **NON SUSSISTONO cause di divieto, di decadenza o di sospensione** di cui all'**art. 67** del **D.Lgs. 06.09.2011, n. 159**.

# D I C H I A R A

inoltre, ai sensi dell'art. 85 del citato Decreto Legislativo di **NON AVERE familiari conviventi** di **maggiore età** nei confronti dei quali **sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione sopra riportate**.

I familiari conviventi sono i seguenti:

| COGNOME | NOME | Luogo di nascita | Data di nascita | Luogo di residenza | Indirizzo |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Inoltre, __l__ sottoscritt__ **DICHIARA** di essere informato che, i dati personali sopra riportati saranno trattati, anche con strumenti informatici, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge in materia *"protezione dei dati personali"*, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____, ____.____._____

**__L__ DICHIARANTE**

_____

*Si allega:*

- *copia del proprio documento di identità e del proprio codice fiscale*