

*Dichiarazione sostitutiva di certificazione*

(art. 46 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445 )

Il/la Sottoscritto/\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_, residente a Salemi (TP) in Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_ Carta di identità/patente N° \_\_\_\_\_ rilasciata il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

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 dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000;

**DICHIARA**

-dati anagrafici dei componenti del proprio nucleo familiare;

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_
- 4) \_\_\_\_\_
- 5) \_\_\_\_\_

➤ **RECAPITO TELEFONICO** \_\_\_\_\_ (Obbligatorio)

• **DI TROVARSI NELLA SEGUENTE SITUAZIONE:**

\_\_\_\_\_ **DISOCCUPATO**

\_\_\_\_\_ **INOCCUPATO**

\_\_\_\_\_ **ESERCENTE ATTIVITA' ECONOMICA SOSPESA AI SENSI DEI DPCM 8 MARZO 2020 E SUCCESSIVE INTEGRAZIONI**

\_\_\_\_\_ **ESERCENTE ATTIVITA' ECONOMICA NON SOSPESA MA CON FATTURATO DIMINUITO DI OLTRE L'80% RISPETTO AL MESE DI GENNAIO 2020**

**DICHIARA ALTRESI':**

**DI NON AVERE PERCEPITO, NEL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE, REDDITI DA LAVORO DIPENDENTE, AUTONOMO O DI IMPRESA NEL MESE DI MARZO 2020**

- **DI NON AVER PERCEPITO NEL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE BENEFICI PUBBLICI DI ASSISTENZA AL REDDITO (REDDITO DI CITTADINANZA E SUSSIDI CONTINUATIVI VARI) PER UN IMPORTO SUPERIORE AD € 500,00 NEL MESE DI MARZO 2020**

**FIRMA** \_\_\_\_\_

**Allegare copia documento identità in corso di validità**