



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
*(art. 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445)*

L'anno duemila ..... addì .....

Io sottoscritt .....

Nat ... a ..... il .....

Residente in .....

Indirizzo .....

Valendomi delle disposizioni di cui all'articolo 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, consapevole delle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia per il caso di dichiarazione falsa o mendace o l'uso di atto falso, come richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000,

**DICHIARO**

sotto la mia responsabilità, con riferimento a quanto previsto dall'art. 65 (assegno per i nuclei familiari numerosi) della Legge 23 dicembre 1998 n. 448 e successive variazioni:

che per quanto riguarda l'anno .....

il giorno dal quale si è verificato il requisito relativo alla composizione del nucleo familiare, concernente la presenza di almeno tre figli minori nella famiglia anagrafica del richiedente,

è il .....

**IL/LA DICHIARANTE**.....

- Sottoscrizione apposta in presenza del Funzionario addetto;** ai sensi dell'art. 38, comma 3, del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, la sottoscrizione della presente dichiarazione viene effettuata dall'interessato, previamente identificato, in presenza del funzionario addetto .....
- Dichiarazione presentata unitamente a fotocopia di valido documento di identità del sottoscrittore;** (art. 38, comma 3, del D.P.R. 28/12/2000 n. 445)
- Autenticazione di sottoscrizione in caso di dichiarazione presentata a soggetti diversi dagli organi della pubblica amministrazione e dai gestori di pubblici servizi, o a questi ultimi al fine della riscossione da parte di terzi di benefici economici**

**Città di Cernusco sul Naviglio**

Ai sensi dell'art. 21, comma 2, del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 dichiaro autentica la firma apposta in mia presenza dal/dalla Signor .....  
 Nat ... a .....il.....  
 Identificat .... mediante .....  
 In carta ..... ad uso .....

Cernusco sul Naviglio,

**Il Funzionario incaricato**

**Dichiarazione resa da persona che non sa o non può firmare**

Ai sensi dell'art 4 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, attesto che la dichiarazione sopra riportata è stata resa dinnanzi a me dal/dalla Signor .....  
 Identificat ..... mediante .....  
 in presenza del seguente impedimento a sottoscrivere: .....

Cernusco sul Naviglio,

**Il Funzionario incaricato**

**Dichiarazione resa nell'interesse di persona che si trova in una situazione di impedimento temporaneo a firmare, per ragioni connesse allo stato di salute**

Ai sensi dell'art. 4 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, attesto che la dichiarazione sopra riportata è stata resa dinnanzi a me nell'interesse di  
 cognome ..... nome .....  
 nat.... a..... il.....  
 residente a .....  
 che si trova nella seguente situazione di impedimento temporaneo a sottoscrivere:  
 .....

dal/dalla Signor .....  
 identificat... mediante .....  
 relazione di parentela con l'interessato (coniuge o, in assenza, figlio/a o, in mancanza, altro parente il linea retta fino al terzo grado): .....

Cernusco sul Naviglio,

**Il Funzionario interessato**