

COMUNE DI: \_\_\_\_\_

PROVINCIA: \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000 e dell'art. 9, comma 4, del D.Lgs. n. 30/2007)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
 nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 C.F. \_\_\_\_\_

**sotto la propria responsabilità e consapevole di quanto disposto dall'art. 76, D.P.R. 445/2000 e dall'art. 495 del c.p. in caso di dichiarazioni mendaci**

**DICHIARA:**

- di essere cittadino/a comunitario/a di nazionalità \_\_\_\_\_;  
 di avere la disponibilità di risorse economiche provenienti da fonte lecita sufficienti al soggiorno, per sé e per i seguenti familiari:

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a è altresì a conoscenza che l'Amministrazione ricevente può effettuare controlli in merito alle dichiarazioni rese acquisendo la relativa documentazione d'ufficio e specifica che le dichiarazioni rese sopra sono verificabili tramite:

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Pertanto, autorizza il funzionario responsabile del procedimento alla richiesta, visione ed acquisizione della documentazione necessaria ad eventuali controlli circa la veridicità delle dichiarazioni rese.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ autorizza

(specificare se Istituto Bancario o finanziario, Banco Posta, ente pensionistico, ecc.)

ad acconsentire la verifica della disponibilità personale delle risorse economiche sopra indicate, a qualsiasi titolo possedute, da parte dei funzionari del Comune di \_\_\_\_\_ in qualità di ufficiali d'anagrafe delegati dal Sindaco. Il/la sottoscritto/a ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 è informato/a che i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Luogo e data: \_\_\_\_\_

Il dichiarante: \_\_\_\_\_

Dichiarazione resa in mia presenza dall'interessato/a identificato/a mediante _____ _____ Luogo e data: _____ Il Funzionario Incaricato: _____	Dichiarazione presentata/pervenuta unitamente a copia fotostatica del documento di identità del dichiarante tipo _____ n. _____ Luogo e data: _____ Il Funzionario Incaricato: _____
---	---