

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

L. 4 gennaio 1968 n. 15, L. 15 maggio 1997 n. 127 e D.P.R. 403 del 1998

All'Agenzia INPS

di _____

Il/la sottoscritto/a _____
Codice fiscale _____

- Titolare di pensione cat. _____ n. _____
- Richiedente la pensione di _____
- Richiedente la prestazione di _____

Consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti, ai sensi dell'articolo 26 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, con le sanzioni previste dalla legge penale e dalle leggi speciali in materia

Dichiara

Di essere nato a _____ prov. _____
il _____

Di essere residente a _____
prov. _____

Cap _____ via _____
tel. _____

- Di essere cittadino italiano
- Di essere cittadino dello stato estero _____

Di essere coniugato/a con _____ dal _____

Che _____ (cognome e nome) rapporto di parentela (padre, figlio...) _____ è nato il _____ è morto il _____

Di essere vissuto a carico di _____ dal _____ al _____

Di essere studente di scuola media superiore iscritto al _____

Di essere studente universitario in corso legale di laurea, iscritto al _____ anno accademico della facoltà di _____ dell'Università di _____

Che la famiglia si compone di:

cognome e nome convivente	luogo di nascita	data di nascita	rapporto con il dichiarante

Di essere il tutore di _____ nato a _____
il _____

Di essere il legale rappresentante di _____ nato a _____
il _____

Per la seguente dichiarazione vanno annotati sul retro gli estremi di un documento di identità del dichiarante

- Che la propria partita IVA è _____
- Che la propria posizione rispetto al servizio militare è _____
- Di essere iscritto all'Albo/Elenco _____ dal _____
- Di essere disoccupato dal _____

- Di essere vedova/o di _____ dal _____
- Di essere celibe/nubile _____
- Di essere separato/a dal _____
- Di essere divorziato/a al _____
- Che la famiglia al momento del decesso del dante causa era composta da:

cognome e nome convivente	luogo di nascita	data di nascita	rapporto con il dichiarante

*la presente dichiarazione sostituisce la certificazione di **esistenza in vita** di chi la rende;
 *la presente dichiarazione ha **validità** per sei mesi. Se i documenti che sostituisce hanno validità maggiore, ha la stessa validità di essi;
 *i dati contenuti in tale dichiarazione verranno **utilizzati** esclusivamente allo scopo per il quale essi sono richiesti (ai sensi della legge 675 del 1996).

Sottoscrizione:

data _____ firma _____

esente da autentica di firma ai sensi della legge 127/97 ed esente da imposta di bollo

Spazio da compilare solo in caso si sia dichiarata la qualità di tutore o di legale rappresentante, in tutti gli altri casi tale spazio resta in bianco

Tipo di documento _____
 Numero del documento _____
 Rilasciato da _____ il _____

Timbro datario INPS

***la mancata accettazione della presente dichiarazione** costituisce violazione dei doveri d'ufficio (articolo 3 comma 4 legge 127/97)