

Quadro A

Nel caso di coniuge non residente con il dichiarante, i coniugi, per tutto l'anno di validità della dichiarazione, scelgono come stato di famiglia di riferimento quello:

del dichiarante del coniuge

Che

Quadro B

(Barrare e compilare solo se si verifica la situazione descritta)

- Nel nucleo sono presenti n. _____ soggetti con handicap permanente grave o invalidità superiore al 66% secondo certificazione rilasciata da _____
- Nel nucleo sono presenti figli minori e solo uno dei loro genitori
- Nel nucleo, in presenza di figli minori, entrambi i genitori (o l'unico genitore se il nucleo è composto esclusivamente dall'unico genitore e dai suoi figli minori) hanno svolto attività di lavoro o di impresa per almeno sei mesi nell'anno in cui sono stati prodotti i redditi qui dichiarati

Che

Quadro C

La casa di abitazione del nucleo è situata in via _____ n. _____
comune _____ prov. _____

La suddetta abitazione è: di proprietà in locazione

Per il nucleo che risiede in abitazione in locazione:

Il contratto di locazione è intestato a: _____

Estremi di registrazione del suddetto contratto di locazione: _____

Canone annuale della locazione, previsto dal contratto: _____

Che

Quadro D

La dichiarazione è compilata integralmente in: lire euro

SOTTOSCRIZIONE DELLA DICHIARAZIONE

Allega alla presente domanda:

attestazione ISE;

_____;

_____.

Data _____

_____ Firma

L'istanza è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

Io sottoscritt____, consapevole delle responsabilità penali che mi assumo, ai sensi dell'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro di aver compilato la tabella sulla composizione del nucleo familiare e i quadri A , B , C , D di pag. 3 del presente modello base e n. _____ fogli allegati, relativi a ciascun componente il nucleo familiare, e che quanto in essi espresso è vero ed è accertabile ai sensi dell'articolo 43 del citato DPR n. 445 del 2000, ovvero documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti.

Dichiaro, altresì, di essere a conoscenza che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'articolo 71 del DPR n. 445 del 2000; nel caso di erogazione di una prestazione sociale agevolata, potranno essere eseguiti controlli, diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite ed effettuati, da parte della Guardia di finanza, presso gli istituti di credito e gli altri intermediari finanziari che gestiscono il patrimonio mobiliare, ai sensi degli articoli 4, comma 2, del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, e 6, comma 3, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 maggio 1999, n. 221, e successive modificazioni; potranno essere effettuati controlli sulla veridicità della situazione familiare dichiarata e confronti dei dati reddituali e patrimoniali con i dati in possesso del sistema informativo del Ministero delle finanze.

Luogo _____ Data _____

Firma

* * * * *

La presente dichiarazione è resa nell'interesse del soggetto che si trova in una situazione di impedimento temporaneo, per ragioni connesse allo stato di salute, dal coniuge o, in sua assenza, dal figlio o, in mancanza di questo, da altro parente in linea retta o collaterale fino al terzo grado, al pubblico ufficiale, previo accertamento dell'identità del dichiarante (barrare la casella se ricorre il caso);

La presente dichiarazione è resa in nome e per conto del soggetto incapace da chi ne ha la rappresentanza legale (barrare la casella se ricorre il caso). Se ricorre uno dei casi suddetti, ogni riferimento al "dichiarante", contenuto a pagina 3 del presente modello base e nei fogli allegati, è da intendersi come riferimento al soggetto impedito o incapace nell'interesse o per conto del quale è redatta la dichiarazione.

INDICARE I DATI ANAGRAFICI DELLA PERSONA CHE DICHIARA NELL'INTERESSE DEL SOGGETTO IMPEDITO O IN NOME E PER CONTO DEL SOGGETTO INCAPACE

Cognome _____ Nome _____

Comune o stato estero di nascita _____ prov. _____ Data di nascita _____

Comune di residenza _____ prov. _____ CAP _____

Indirizzo e n. civico _____ n. telefonico (facoltativo) _____

RISERVATO ALL'UFFICIO

**ATTESTAZIONE
DELLA PRESENTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA UNICA
rilasciata ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, e successive modificazioni**

ATTESTAZIONE N. _____ **DELL'ENTE** _____
lo sottoscritto _____ addetto all'ufficio _____

attesto che:

è stata presentata, ai sensi delle vigenti disposizioni, la dichiarazione del ___ Sig. ___
Attesto, altresì, che la dichiarazione è costituita del presente modello base, di cui sono stati compilati la
tabella sulla composizione del nucleo familiare e i quadri A , B , C , D di pag. 3, e da n. _____
fogli allegati.

Luogo _____ *Data* _____

_____ **timbro dell'ente e firma dell'addetto**

La presente dichiarazione ha validità di un anno dalla data su indicata, e può essere utilizzata nel