

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DELLA SITUAZIONE REDDITUALE

[Art. 46 - lettera b) D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445]

Il/la sottoscritta _____

Nato/a a _____ (____) il _____

residente a _____ (____), _____ n° _____

a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 D.P.R. 445 28/12/2000, sulla responsabilità penale a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 D.P.R. 445 28/12/2000, e sotto la propria personale responsabilità.

DICHIARA

di AVERE PERCEPITO *nell'anno* _____ :

quale beneficio d'invalidità civile dalla Regione Autonoma Valle d'Aosta

l'importo di €. _____ *per* _____

l'importo di €. _____ *per* _____

l'importo di €. _____ *per* _____

per un totale di €. _____

(_____)
in lettere

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 455.

data _____

Firma del dichiarante (*)

(*) La firma non va autenticata, ma deve necessariamente avvenire alla presenza dell'Impiegato dell'Ente che ha richiesto il certificato, oppure sottoscritta e presentata unitamente alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 196/2003: 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.

Trasmissione esito visita del _____ prot. _____