

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (prov. di ____) il _____

qualifica rivestita: _____ in servizio presso _____

avvalendosi delle disposizioni di cui agli artt.2 e 8 della legge 4.1.1968, n.15, consapevole delle pene previste dagli artt. 483, 495 e 496 del Codice Penale in caso di false e/o mendaci dichiarazioni,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità quanto segue: (vedi nota 1)

A) che il/la figlio/a _____ è nato/a in data _____
(cognome e nome)

B) l'esistenza in vita del/la proprio/a figlio/ _____
(cognome e nome)

C) che in data _____ è avvenuto il decesso di _____
(cognome e nome)

(grado di parentela con il/la dichiarante)

D) che in data _____ ha contratto matrimonio con _____
(cognome e nome)
nato a _____ il _____

E) che in data _____ si trova nell'esigenza di:

(descrizione dello stato di necessità all'origine dell'istanza)

Bologna, li _____

FIRMA
