

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
(art. 46 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 n. 445)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ C.F.: \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ (Prov. di \_\_\_\_\_),  
il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ (Prov. di \_\_\_\_\_), cap \_\_\_\_\_, Piazza/Via \_\_\_\_\_  
civico \_\_\_\_\_ pal. \_\_\_\_\_ int. \_\_\_\_\_, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni in caso di  
dichiarazioni non veritiere, di formazione o d'uso di atti falsi, richiamate dagli articoli 75 e 76 del citato DPR n. 445/2000, nonché delle ulteriori conseguenze  
previste dalle leggi vigenti in materia, sotto la propria responsabilità, ai fini di cui agli artt. 38 - 41 della Legge Regionale della Regione Puglia del 7/04/2014 n. 10  
e successive modificazioni e integrazioni,

**DICHIARA**

che la situazione reddituale di tutti i componenti il nucleo familiare convivente, riferita all'anno 2020 è quella riportata nella tabella che segue:

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Codice fiscale	Sato di disoccupazione	Reddito da lavoro <b>DIPENDENTE</b> o equiparati	<b>PENSIONE</b> e tutte le indennità a qualsiasi titolo percepite anche esentasse esclusa l'indennità di accompagnamento e assegno di cura per pazienti affetti da SLA/SMA e per pazienti non autosufficienti grvissimi	Reddito da lavoro <b>AUTONOMO</b> o assimilato	Reddito da fabbricati e terreni	<b>ALTRO</b> Sussidi a qualsiasi titolo percepiti – esclusi quelli non continuativi – Assegno di mantenimento
				€	€	€	€	€
	_____ _/_/_/____	_____						
	_____ _/_/_/____	_____						
	_____ _/_/_/____	_____						
	_____ _/_/_/____	_____						
	_____ _/_/_/____	_____						
<b>TOTALE REDDITI INDICATI</b>								

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti con la presente dichiarazione possano essere trattati, nel rispetto del d.lgs. n. 196/2003 e successivo Regolamento Europeo n. 2016/679 attuato dal d.lgs. n. 101/2018, per gli adempimenti connessi alla finalità per la quale sono stati acquisiti.

Si allega copia del documento di identità n. \_\_\_\_\_, rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ in corso di validità.

Bari, \_\_\_\_\_

Il/La Dichiarante