



Azienda Sanitaria Provinciale Messina

Via Giuseppe La Farina, 263/n - 98123 Messina

P.IVA: 03051870834

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 2 Legge n.15/1968 – art.3 e 10, Legge n. 127/97)

sottoscritt cognome nome

Codice Fiscale nat a il

DICHIARA

1. di essere nat a il

2. di essere residente a in via

3. di essere cittadin italian

che la propria famiglia, abitante in provincia

indirizzo è così composta:

1. dichiarante:

(Cognome e nome)

(Comune e data nascita)

(Codice Fiscale)

2.

3.

4.

5.

Che il reddito lordo dell'assistito per l'anno 20 è stato di €

Che il reddito lordo complessivo del nucleo familiare per l'anno 20 è stato di €

Data firma