



## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

ai sensi dell'art. 46 DPR 445/2000 e s.m.i.

residenza e stato di famiglia

Il sottoscritto: \_\_\_\_\_ nato a: \_\_\_\_\_

il: \_\_\_\_\_ in possesso della C.R.S. n.: \_\_\_\_\_

residente nel comune di: \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Via: \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

domiciliato nel comune di: \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Via: \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Indirizzo di posta elettronica a cui inviare tutte le comunicazioni relative alla richiesta (facoltativo): \_\_\_\_\_

 per se stessoCHIEDE  per se stesso ed i familiari di seguito elencati per i familiari di seguito elencati

cognome	nome	data di nascita	rapporto di parentela
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

l'autorizzazione ad avvalersi dell'opera del Dott.: \_\_\_\_\_

che svolge la propria attività nel comune di: \_\_\_\_\_

Si allega documentazione relativa alle motivazioni della richiesta.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_