

## DICHIARAZIONE DI CONOSCENZA

All'Anagrafe del Comune di SASSUOLO

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ int \_\_\_\_\_

valendomi della disposizione di cui all'art. 47 del DPR 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso DPR in caso di dichiarazioni mendaci,

**dichiaro di essere a conoscenza che il/i proprio/i figlio/figli minore/i**

Cognome/Nome \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_

Cognome/Nome \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_

Cognome/Nome \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_

**HA/HANNO spostato la propria dimora abituale a SASSUOLO**

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ int \_\_\_\_\_  
presso \_\_\_\_\_

**fissandovi la propria residenza e di darne il proprio consenso.**

DATA: \_\_\_\_\_

FIRMA DELL'INTERESSATO

\_\_\_\_\_

### *PRESENTAZIONE DIRETTA*

La su estesa firma è stata apposta in presenza del dipendente addetto

Modalità di identificazione .....

Firma del dipendente addetto

**E' necessario allegare copia di un documento di riconoscimento in corso di validità**