

**ALLEGATO A**  
**Dichiarazione Sostitutiva di Certificazione e di Atto Notorio**  
**(art. 46 e 47 del D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N° 445)**

**Al -Dirigente**  
**Settore Coesione Sociale e Pari Opportunità**  
**Sassari**

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via/p.zza \_\_\_\_\_

**in qualità di:**

**BENEFICIARIO<sup>1</sup>**

**PARENTE** (coniuge; figlio/a; parente in linea retta/collaterale fino al 3° grado: specificare) : \_\_\_\_\_  
da compilare **SOLO** nel caso in cui il beneficiario sia **temporaneamente impossibilitato alla firma<sup>2</sup>**

**TUTORE**  **AMMINISTRATORE di SOSTEGNO**  
(Tutore o Amministratore di Sostegno, identificato da Decreto del Tribunale)

**del seguente BENEFICIARIO (da compilare SOLO nel caso di dichiarante diverso dal Beneficiario)**

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via/p.zza \_\_\_\_\_

**CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI, NEL CASO DI DICHIARAZIONI NON VERITIERE DI FORMAZIONE O USO DI ATTI FALSI, RICHIAMATE DALL'ART. 76 DEL D.P.R. N° 445 DEL 28 DICEMBRE 2000**

**D I C H I A R A**

**Che per l'anno in corso i redditi esenti dall'IRPEF del BENEFICIARIO sono i seguenti:**

| <b>TIPOLOGIA DEL REDDITO</b>  | <b>IMPORTO ANNUO</b> |
|---|----------------------|
| <b>Indennità di accompagnamento;</b>  | €                    |
| <b>Assegno di invalidità;</b>   | €                    |
| <b>Rendite INAIL-INPS o di altro ente;</b>                                      | €                    |
| <b>Pensioni per ciechi e per sordomuti;</b>                                     | €                    |
| <b>Pensione e/o assegno sociale;</b>  | €                    |
| <b>Altri redditi non compresi nell'ISEE (specificare)</b><br>• _____<br>• _____ | €                    |

**Si impegna a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione significativa relativa alla propria situazione reddituale.**

**Dichiara infine di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Dlgs n° 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.**

**Il Dichiarante**

**Data**

<sup>1</sup> Ai sensi dell'art. 4 c. 1 del D.P.R. N°445/2000 in caso di **incapacità/impossibilità alla firma**, la dichiarazione viene raccolta dal pubblico ufficiale addetto all'autenticazione della sottoscrizione

<sup>2</sup> Ai sensi dell'art. 4 c. 2 del D.P.R. N°445/2000 in caso di **incapacità/impossibilità temporanea alla firma**, la dichiarazione è resa dal coniuge o, in sua assenza, dai figli o, in mancanza di questi, da altro parente in linea retta (genitori, nonni, bisnonni, nipoti, pronipoti) o collaterale fino al terzo grado (zii, fratelli, nipoti)

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. N°445/2000, la dichiarazione deve essere sottoscritta dall'interessato in presenza del funzionario addetto, ovvero sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite incaricato, oppure a mezzo posta.