



Assegno per il nucleo familiare

Richiesta di autorizzazione ad inserire determinati familiari nel nucleo e/o all'aumento dei livelli reddituali per particolari condizioni

Per includere determinati familiari nel nucleo e/o per avere diritto all'aumento dei limiti di reddito che determinano l'assegno è necessario compilare questo modulo per ottenere l'autorizzazione, da allegare alla domanda di assegno per il nucleo familiare dei lavoratori dipendenti (Modulo ANF/DIP). Il modulo va presentato all'ufficio Inps della propria zona di residenza o può essere inviato per posta. Deve essere compilato anche nel caso in cui il coniuge del richiedente, che non è separato legalmente ed effettivamente o divorziato, non ha firmato la dichiarazione di responsabilità prevista nell'ANF/DIP. L'autorizzazione richiesta viene rilasciata dall'Inps con il modulo ANF43, che deve essere consegnato al datore di lavoro allegato alla domanda di assegno.

● Documenti da allegare necessari nei casi di seguito indicati

Le dichiarazioni di responsabilità, indicate tra i documenti da allegare, sono dichiarazioni sostitutive (di certificazioni o di atti di notorietà) che devono essere firmate davanti a un pubblico ufficiale o accompagnate dalla copia di un documento di riconoscimento, come le dichiarazioni incluse nel modulo.

Per i figli ed equiparati* di coniugi legalmente separati o divorziati

- la dichiarazione di responsabilità del richiedente o le relative sentenze

Per i casi di abbandono da parte del coniuge del richiedente

- la documentazione dell'Autorità giudiziaria o di altra Pubblica Autorità

Per i figli del coniuge nati da precedente matrimonio e per i figli naturali (propri o del proprio coniuge) riconosciuti dall'altro genitore

- la dichiarazione di responsabilità del richiedente o la documentazione che attesta i dati anagrafici e la situazione dell'ex coniuge o dell'altro genitore

Per i fratelli, le sorelle, i nipoti del/della richiedente orfani di entrambi i genitori, non aventi diritto alla pensione ai superstiti

- la dichiarazione di responsabilità del richiedente che attesta la condizione di orfani di tali familiari, che non hanno diritto alla pensione ai superstiti specificando le generalità dei genitori e il tipo di attività a suo tempo svolta da questi ultimi

Per i familiari residenti all'estero di cittadino italiano, comunitario o cittadino straniero di Stato convenzionato

- se il richiedente è cittadino italiano: la dichiarazione di responsabilità che attesta la composizione del nucleo familiare residente all'estero
- se il richiedente è cittadino comunitario: la dichiarazione di responsabilità che attesta la composizione del nucleo familiare residente all'estero o il formulario E401** opportunamente compilato
- se il richiedente è cittadino extracomunitario residente in Italia con versamenti previdenziali in almeno due Stati membri dell'Unione Europea: il certificato di residenza o l'autocertificazione e il formulario E205**
- se il richiedente è cittadino di Stato straniero convenzionato: il certificato di cittadinanza e il certificato di stato di famiglia rilasciato dagli uffici anagrafici del luogo dove risiedono i familiari nello Stato convenzionato o le certificazioni particolari valide secondo la legge locale tradotte e convalidate dal Consolato italiano

Per i nipoti minori a carico del/della nonno/a richiedente:

- la dichiarazione di responsabilità del richiedente che attesta la discendenza del/i nipote/i in linea retta e il mantenimento abituale del/i minore/i
- la dichiarazione di responsabilità del/i genitore/i con la quale attestano di non poter provvedere al mantenimento del/i figlio/i perché non svolgono attività lavorativa e non posseggono redditi di alcuna natura
- la dichiarazione di responsabilità degli eventuali altri ascendenti dalla quale risulti che non hanno chiesto per il passato e si impegnano a non richiedere per il futuro analogo trattamento di famiglia per gli stessi minori

* Gli equiparati ai figli legittimi o legittimati sono: i figli adottivi, gli affiliati, i figli naturali legalmente riconosciuti o giudizialmente dichiarati, i figli nati da precedente matrimonio dell'altro coniuge, i minori affidati a norma di legge ed i nipoti viventi di età inferiore a 18 anni a carico dell'ascendente diretto.

** Moduli disponibili presso i nostri uffici o sul sito dell'Istituto www.inps.it



Assegno per il nucleo familiare

Richiesta di autorizzazione ad inserire determinati familiari nel nucleo e/o all'aumento dei livelli reddituali per particolari condizioni

Per i figli o equiparati* di età compresa tra i 18 e i 21 anni, purché studenti o apprendisti, in nuclei con più di tre figli o equiparati di età inferiore a 26 anni:

- il modulo per il riconoscimento di nucleo familiare numeroso (ANF/NN)**
- la dichiarazione del richiedente che attesti la qualità di studente o la qualifica di apprendista o la relativa documentazione: certificato di frequenza scolastica / universitaria o formulario E 402**, se il figlio risiede in uno Stato della Unione Europea; copia del contratto di apprendistato o formulario E 403**, se il figlio risiede in uno Stato dell'Unione Europea

Per i minori affidati a strutture pubbliche e collocati in famiglia

- la dichiarazione di responsabilità del richiedente o i relativi provvedimenti

● **Documenti da allegare per l'aumento dei livelli reddituali**

Per i familiari minorenni con persistente difficoltà a svolgere funzioni o compiti propri della loro età:

- la documentazione sanitaria che attesti tali difficoltà, oppure il modulo SS 3/AF** (se il familiare è residente in Italia) compilato dal medico di famiglia
- il formulario E 404** (se il familiare è residente in uno Stato membro dell'Unione Europea) compilato dal medico incaricato dall'organismo competente
- la certificazione sanitaria estera convalidata dal Consolato Italiano (se il familiare è residente in altro Stato estero)

Per i familiari maggiorenni inabili con assoluta e permanente impossibilità a svolgere proficuo lavoro:

- la documentazione sanitaria che attesta l'inabilità oppure il modulo SS 3/AF** compilato dal medico di famiglia, (se il familiare è residente in Italia)
- il formulario E 404** (se il familiare è residente in uno Stato membro dell'Unione Europea) compilato dal medico incaricato dall'organismo competente
- la certificazione sanitaria estera convalidata dal Consolato Italiano (se il familiare è residente in altro Stato estero).

* Gli equiparati ai figli legittimi o legittimati sono: i figli adottivi, gli affiliati, i figli naturali legalmente riconosciuti o giudizialmente dichiarati, i figli nati da precedente matrimonio dell'altro coniuge, i minori affidati a norma di legge ed i nipoti viventi di età inferiore a 18 anni a carico dell'ascendente diretto.

** Moduli disponibili presso i nostri uffici o sul sito dell'Istituto www.inps.it



Assegno per il nucleo familiare

Richiesta di autorizzazione ad inserire determinati familiari nel nucleo e/o all'aumento dei livelli reddituali per particolari condizioni - 1/7

ALL'UFFICIO INPS DI

NOME **COGNOME**

CODICE FISCALE **NATO/A IL GG/MM/AAAA**

A **PROV.** **STATO**

CITTADINANZA

RESIDENTE IN **PROV.** **STATO**

INDIRIZZO **CAP**

TELEFONO* **CELLULARE***

E-MAIL*

Stato civile del richiedente

Barrare la casella corrispondente

- | | | |
|-------------------------------------|---|-------------------------------------|
| <input type="radio"/> celibe/nubile | <input type="radio"/> vedovo/a | <input type="radio"/> divorziato/a |
| <input type="radio"/> coniugato/a | <input type="radio"/> separato/a legalmente | <input type="radio"/> abbandonato/a |

Dati del coniuge

NOME **COGNOME**

CODICE FISCALE

Dati dell'azienda presso cui è occupato/a il richiedente il coniuge del richiedente

AZIENDA

ATTIVITA' ESERCITATA

INDIRIZZO

COMUNE **PROV.**



Assegno per il nucleo familiare

Richiesta di autorizzazione ad inserire determinati familiari nel nucleo e/o all'aumento dei livelli reddituali per particolari condizioni - 2/7

Chiedo l'autorizzazione ad inserire i familiari di seguito indicati

Figli o equiparati che si trovano in una di queste condizioni:

- A - figli ed equiparati di coniugi legalmente separati o divorziati
- B - figli naturali (propri o del coniuge) riconosciuti dall'altro genitore
- C - figli o equiparati di età compresa tra i 18 e i 21 anni, purché studenti o apprendisti, in nuclei con più di tre figli o equiparati di età inferiore a 26 anni
- D - figli del coniuge nati da precedente matrimonio sciolto per divorzio
- E - nipoti minori a carico del/della nonno/a richiedente
- F - minori affidati a strutture pubbliche e collocati in famiglia

Nel campo "Decorrenza", che segue i dati anagrafici, deve essere specificata la data a partire dalla quale si richiede l'autorizzazione all'inserimento nel nucleo familiare o l'aumento dei livelli di reddito.

NOME	<input type="text"/>	COGNOME	<input type="text"/>
CODICE FISCALE	<input type="text"/>	NATO/A IL GG/MM/AAAA	<input type="text"/>
A	<input type="text"/>	PROV.	<input type="text"/>
STATO	<input type="text"/>		
CONDIZIONE	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F	DECORRENZA	<input type="text"/>

NOME	<input type="text"/>	COGNOME	<input type="text"/>
CODICE FISCALE	<input type="text"/>	NATO/A IL GG/MM/AAAA	<input type="text"/>
A	<input type="text"/>	PROV.	<input type="text"/>
STATO	<input type="text"/>		
CONDIZIONE	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F	DECORRENZA	<input type="text"/>

NOME	<input type="text"/>	COGNOME	<input type="text"/>
CODICE FISCALE	<input type="text"/>	NATO/A IL GG/MM/AAAA	<input type="text"/>
A	<input type="text"/>	PROV.	<input type="text"/>
STATO	<input type="text"/>		
CONDIZIONE	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F	DECORRENZA	<input type="text"/>



Assegno per il nucleo familiare

Richiesta di autorizzazione ad inserire determinati familiari nel nucleo e/o all'aumento dei livelli reddituali per particolari condizioni - 3/7

Indicare i familiari di cui si chiede l'inserimento nel nucleo familiare.

NOME	<input type="text"/>	COGNOME	<input type="text"/>
CODICE FISCALE	<input type="text"/>	NATO/A IL GG/MM/AAAA	<input type="text"/>
A	<input type="text"/>	PROV.	<input type="text"/>
STATO	<input type="text"/>	CONDIZIONE	<input type="text"/>
	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F	DECORRENZA	<input type="text"/>

NOME	<input type="text"/>	COGNOME	<input type="text"/>
CODICE FISCALE	<input type="text"/>	NATO/A IL GG/MM/AAAA	<input type="text"/>
A	<input type="text"/>	PROV.	<input type="text"/>
STATO	<input type="text"/>	CONDIZIONE	<input type="text"/>
	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F	DECORRENZA	<input type="text"/>

NOME	<input type="text"/>	COGNOME	<input type="text"/>
CODICE FISCALE	<input type="text"/>	NATO/A IL GG/MM/AAAA	<input type="text"/>
A	<input type="text"/>	PROV.	<input type="text"/>
STATO	<input type="text"/>	CONDIZIONE	<input type="text"/>
	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F	DECORRENZA	<input type="text"/>

NOME	<input type="text"/>	COGNOME	<input type="text"/>
CODICE FISCALE	<input type="text"/>	NATO/A IL GG/MM/AAAA	<input type="text"/>
A	<input type="text"/>	PROV.	<input type="text"/>
STATO	<input type="text"/>	CONDIZIONE	<input type="text"/>
	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E <input type="radio"/> F	DECORRENZA	<input type="text"/>



Assegno per il nucleo familiare

Richiesta di autorizzazione ad inserire determinati familiari nel nucleo e/o all'aumento dei livelli reddituali per particolari condizioni - 4/7

Indicare i familiari di cui si chiede l'inclusione nel nucleo familiare.

Fratelli, sorelle, nipoti del richiedente orfani di entrambi i genitori, non aventi diritto alla pensione ai superstiti

NOME	<input type="text"/>	COGNOME	<input type="text"/>
CODICE FISCALE	<input type="text"/>	NATO/A IL GG/MM/AAAA	<input type="text"/>
A	<input type="text"/>	PROV.	<input type="text"/>
		STATO	<input type="text"/>
DECORRENZA	<input type="text"/>		

NOME	<input type="text"/>	COGNOME	<input type="text"/>
CODICE FISCALE	<input type="text"/>	NATO/A IL GG/MM/AAAA	<input type="text"/>
A	<input type="text"/>	PROV.	<input type="text"/>
		STATO	<input type="text"/>
DECORRENZA	<input type="text"/>		

NOME	<input type="text"/>	COGNOME	<input type="text"/>
CODICE FISCALE	<input type="text"/>	NATO/A IL GG/MM/AAAA	<input type="text"/>
A	<input type="text"/>	PROV.	<input type="text"/>
		STATO	<input type="text"/>
DECORRENZA	<input type="text"/>		

NOME	<input type="text"/>	COGNOME	<input type="text"/>
CODICE FISCALE	<input type="text"/>	NATO/A IL GG/MM/AAAA	<input type="text"/>
A	<input type="text"/>	PROV.	<input type="text"/>
		STATO	<input type="text"/>
DECORRENZA	<input type="text"/>		



Assegno per il nucleo familiare

Richiesta di autorizzazione ad inserire determinati familiari nel nucleo e/o all'aumento dei livelli reddituali per particolari condizioni - 5/7

Indicare i familiari di cui si chiede l'inclusione nel nucleo familiare.

Familiari di cittadino italiano o straniero residente all'estero

NOME	<input type="text"/>	COGNOME	<input type="text"/>	
CODICE FISCALE	<input type="text"/>	NATO/A IL GG/MM/AAAA	<input type="text"/>	
A	<input type="text"/>	PROV.	<input type="text"/>	
STATO	<input type="text"/>			
RESIDENTE IN	<input type="text"/>	PROV.	<input type="text"/>	
STATO	<input type="text"/>			
INDIRIZZO	<input type="text"/>		CAP	<input type="text"/>
DECORRENZA	<input type="text"/>			

NOME	<input type="text"/>	COGNOME	<input type="text"/>	
CODICE FISCALE	<input type="text"/>	NATO/A IL GG/MM/AAAA	<input type="text"/>	
A	<input type="text"/>	PROV.	<input type="text"/>	
STATO	<input type="text"/>			
RESIDENTE IN	<input type="text"/>	PROV.	<input type="text"/>	
STATO	<input type="text"/>			
INDIRIZZO	<input type="text"/>		CAP	<input type="text"/>
DECORRENZA	<input type="text"/>			

NOME	<input type="text"/>	COGNOME	<input type="text"/>	
CODICE FISCALE	<input type="text"/>	NATO/A IL GG/MM/AAAA	<input type="text"/>	
A	<input type="text"/>	PROV.	<input type="text"/>	
STATO	<input type="text"/>			
RESIDENTE IN	<input type="text"/>	PROV.	<input type="text"/>	
STATO	<input type="text"/>			
INDIRIZZO	<input type="text"/>		CAP	<input type="text"/>
DECORRENZA	<input type="text"/>			

NOME	<input type="text"/>	COGNOME	<input type="text"/>	
CODICE FISCALE	<input type="text"/>	NATO/A IL GG/MM/AAAA	<input type="text"/>	
A	<input type="text"/>	PROV.	<input type="text"/>	
STATO	<input type="text"/>			
RESIDENTE IN	<input type="text"/>	PROV.	<input type="text"/>	
STATO	<input type="text"/>			
INDIRIZZO	<input type="text"/>		CAP	<input type="text"/>
DECORRENZA	<input type="text"/>			



Assegno per il nucleo familiare

Richiesta di autorizzazione ad inserire determinati familiari nel nucleo e/o all'aumento dei livelli reddituali per particolari condizioni - 6/7

● Chiedo l'aumento dei livelli di reddito per i familiari inabili di seguito indicati

A - Familiari minorenni con persistente difficoltà a svolgere funzioni o compiti propri della loro età

B - Familiari maggiorenni inabili con assoluta e permanente impossibilità a svolgere proficuo lavoro

NOME COGNOME
 CODICE FISCALE NATO/A IL GG/MM/AAAA
 A PROV. STATO
 CONDIZIONE A B DECORRENZA
 Residente all'estero IN PROV. CAP
 INDIRIZZO STATO

NOME COGNOME
 CODICE FISCALE NATO/A IL GG/MM/AAAA
 A PROV. STATO
 CONDIZIONE A B DECORRENZA
 Residente all'estero IN PROV. CAP
 INDIRIZZO STATO

NOME COGNOME
 CODICE FISCALE NATO/A IL GG/MM/AAAA
 A PROV. STATO
 CONDIZIONE A B DECORRENZA
 Residente all'estero IN PROV. CAP
 INDIRIZZO STATO

NOME COGNOME
 CODICE FISCALE NATO/A IL GG/MM/AAAA
 A PROV. STATO
 CONDIZIONE A B DECORRENZA
 Residente all'estero IN PROV. CAP
 INDIRIZZO STATO



Assegno per il nucleo familiare

Richiesta di autorizzazione ad inserire determinati familiari nel nucleo e/o all'aumento dei livelli reddituali per particolari condizioni - 7/7

Da compilare nel caso in cui il coniuge del richiedente non ha sottoscritto la dichiarazione di responsabilità prevista nel modulo ANF/DIP.

Dati del coniuge

NOME	<input type="text"/>	COGNOME	<input type="text"/>
CODICE FISCALE	<input type="text"/>		

Motivi del mancato rilascio della dichiarazione di responsabilità _____

Dichiarazione di responsabilità del richiedente

Mi impegno a comunicare all'Inps qualsiasi variazione entro trenta giorni dall'avvenuto cambiamento.

Dichiaro che le notizie da me fornite in questo modulo ed i documenti ad esso allegati rispondono a verità e sono consapevole delle conseguenze previste per chi rende dichiarazioni false (artt. 48, 73, 75 e 76 D.P.R. 445/2000)

Data _____

Firma _____

Informativa sul trattamento dei dati personali

(Art. 13 del d. lgs. 30 giugno 2003, n. 196, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali")

L'Inps con sede in Roma, via Ciriaco De Mita, 21, in qualità di Titolare del trattamento, la informa che tutti i dati personali che la riguardano, compresi quelli sensibili e giudiziari, raccolti attraverso la compilazione del presente modulo, saranno trattati in osservanza dei presupposti e dei limiti stabiliti dal Codice, nonché dalla legge e dai regolamenti, al fine di svolgere le funzioni istituzionali in materia previdenziale, fiscale, assicurativa, assistenziale e amministrativa su base sanitaria.

Il trattamento dei dati avverrà, anche con l'utilizzo di strumenti elettronici, ad opera di dipendenti dell'Istituto opportunamente incaricati e istruiti, attraverso logiche strettamente correlate alle finalità per le quali sono raccolti; eccezionalmente potranno conoscere i suoi dati altri soggetti, che forniscono servizi o svolgono attività strumentali per conto dell'Inps e operano in qualità di Responsabili designati dall'Istituto.

I suoi dati personali potranno essere comunicati, se strettamente necessario per la definizione della pratica, ad altri soggetti pubblici o privati, tra cui Istituti di credito o Uffici Postali, altre Amministrazioni, Enti o Casse di previdenza obbligatoria.

Il conferimento dei dati è obbligatorio e la mancata fornitura potrà comportare impossibilità o ritardi nella definizione dei procedimenti che la riguardano.

L'Inps la informa, infine, che è nelle sue facoltà esercitare il diritto di accesso previsto dall'art. 7 del Codice, rivolgendosi direttamente al direttore della struttura territorialmente competente all'istruttoria della presente domanda; se si tratta di una agenzia, l'istanza deve essere presentata al direttore provinciale o subprovinciale, anche per il tramite dell'agenzia stessa.

Spett.le
INPS
Sede di _____

Dichiarazione di responsabilità

Allegato al modello ANF42

Io sottoscritto _____,
nato a _____ (____) il _____,
residente in _____ (____), via _____ n. _____,
in qualità di genitore naturale del minore _____,
nato a _____ (____) il _____,

dichiaro che non percepisco e non percepirò trattamenti di famiglia italiani o esteri per il sopracitato minore.

In caso di mia richiesta del trattamento di famiglia per tale minore, mi impegno a darne immediata comunicazione all'INPS e al datore di lavoro dell'altro genitore.

Dichiaro che le notizie da me fornite in questa dichiarazione rispondono a verità e sono consapevole delle conseguenze previste per chi rende false dichiarazioni (artt. 48, 73, 75 e 76 D.P.R. 445/2000).

Data _____

Firma _____



Istituto Nazionale
Previdenza Sociale



Autocertificazione

(ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Io sottoscritto/a

	Cognome			
	Nome			
	Codice fiscale			

DICHIARO

di essere nato/a

	il	(gg/mm/aaaa)		
	a			Prov.
	Stato			

di essere residente in

Residenza	Città		Prov.	
	Stato			
	Via/Piazza			
	C.A.P.		Numero Telefonico	
	E-mail			

di essere

<input type="checkbox"/> Cittadino italiano	<input type="checkbox"/> dello Stato estero
---	---	-------

di essere

	Celibe o nubile	
	Coniugato con	Dal
	Separato/a	Dal
	Divorziato/a	Dal
	Vedovo/a di	Dal

di essere

<input type="checkbox"/> Casalinga

di essere

<input type="checkbox"/> iscritto/a nelle <i>liste dei disoccupati</i> presso la	Dal
<input type="checkbox"/> iscritto/a nelle <i>liste di collocamento obbligatorio</i> presso la Direzione provinciale del lavoro di	In qualità di (<i>invalido/a, orfano/a, profugo/a, ecc</i>)



Autocertificazione

di non avere riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziario ai sensi della vigente normativa

di non trovarmi in stato di liquidazione o fallimento e di non aver presentato domanda di concordato

*di essere in regola con gli **obblighi contributivi** e di aver corrisposto l'ammontare di € _____*

di

non avere redditi a qualunque titolo						
avere percepito i seguenti redditi	Anno ____	€ _____	Anno ____	€ _____	Anno ____	€ _____
	Anno ____	€ _____	Anno ____	€ _____	Anno ____	€ _____

*di essere titolare di **pensione** _____ -*

*di aver prestato **servizio militare** dal _____ al _____*

*di rivestire la qualifica di **ex combattente o assimilato***

*di essere iscritto nei seguenti **Albi o Elenchi** tenuti dalla Pubblica Amministrazione*

*di essere iscritto al seguente **Ordine professionale***

*di avere la seguente **qualifica professionale/tecnica***

di essere studente

di avere sostenuto i seguenti esami:			

*di avere il **titolo di studio** di*

*che la **famiglia**, oltre al sottoscritto, si compone di*

Cognome e nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Rapporto di parentela	Convivente		% di invalidità
				Si	No	



Autocertificazione

di essere **legalmente rappresentante / tutore / curatore di**

che il sig./la sig.ra

Cognome			
Nome			
Rapporto di parentela <small>(padre, coniuge, figlio, ecc)</small>			

è

Nato/a il	<small>(giorno/mese/anno)</small>			
a			Prov.	
Morto il	<small>(giorno/mese/anno)</small>			

di godere dei diritti civili e politici

di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali

di vivere a carico di

di possedere il seguente codice fiscale

di possedere il seguente numero di partita iva

di essere iscritto presso la seguente Associazione / formazione sociale

di essere a conoscenza del seguente dato contenuto nel registro dello stato civile

N.B. L'indicazione dei dati anagrafici e la sottoscrizione sostituiscono la certificazione di esistenza in vita di chi fa la dichiarazione

Chi dichiara il falso decade dai benefici ottenuti e incorre nelle sanzioni penali previste per le false dichiarazioni (artt. 75, 76 del D.P.R. 445/2000)

Luogo e data

Firma del dichiarante

, li