

AUTOCERTIFICAZIONE DEL CARICO FAMILIARE

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. del 28 dicembre 200 n° 445)

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il _____

Codice Fiscale _____, ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso DPR per il rilascio di false dichiarazioni, DICHIARO quanto segue:

STATO CIVILE

Celibe / nubile	Separato/a	(allegare sentenza separazione)
Coniugato/a	Divorziato/a	(allegare sentenza di divorzio)
Convivente	Vedovo/a	

DATI DEL CONIUGE:

Cognome	Nome	Data di nascita	Luogo di nascita	Invalido permanente

CARICO FAMILIARE

(art. 12 del TUIR)

NB: Dichiarare SOLO i familiari a carico

FIGLI A CARICO:

Cognome	Nome	Data di nascita	Luogo di nascita	Studente	Disoccupato	Invalido permanente

ALTRI FAMILIARI A CARICO:

Cognome	Nome	Data di nascita	Luogo di nascita	Familiare a carico del dichiarante	Invalido permanente

Data, _____

In fede
