

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

Art. 47 D.P.R. 28/12/2000, n. 445

Io sottoscritt...

Nome _____

Cognome _____

nat... a _____ il ____/____/____

e residente a _____ prov. _____

in piazza/via _____ n. _____

DICHIARO¹

di non percepire e non voler percepire gli assegni familiari a favore di: (indicare i nomi dei figli)

quindi autorizza alla richiesta e rinuncia a favore dell'ex coniuge / convivente

Nome _____

Cognome _____

nat... a _____ il ____/____/____

e residente a _____ prov. _____

in piazza/via _____ n. _____

Borgaro T.se, li _____

Il/La dichiarante

ALLEGATI: Documento di identità del dichiarante.

Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003 (T.U. sulla privacy): i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo.

CENTRO SERVIZI BORGARO TORINESE, Viale Martiri della libertà 28, 10071 Borgaro t.se (TO)
Tel. 0114177450 Email: centroserviziborgaro@gmail.com Sito: www.cafpatronatoborgaro.com