

AUTOCERTIFICAZIONE
(Stato di Famiglia)

Il sottoscritto _____

nato a _____ *il* _____ *domiciliato in* _____

via _____ *n.* _____ *tel.* _____

Dipendente/ex Dipendente dell'AQP (matricola n. _____ *)(tessera n.* _____ *)*

In servizio presso _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità che il suo nucleo familiare convivente è così composto:

| N. | COGNOME E NOME | GRADO DI PARENTELA | LUOGO E DATA DI NASCITA |
|----|----------------|--------------------|-------------------------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |

Firma _____

Data _____

