



COMUNE di MUSCOLINE

Piazza Roma 8
25080 – MUSCOLINE (BS)
Tel. 0365 371440 Fax 0365 34903

DICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 4 DEL D.P.R. 223/1989

Il sottoscritto _____
Nato/a _____ Provincia _____
Il _____ residente a Muscoline (BS)
In Via _____
Telefono _____ cellulare _____ email _____

DICHIARO CHE

Il/la Sig. _____
Ha dimora abituale presso la mia abitazione

E CHIEDO a codesto Ufficio di prendere atto che
Ai sensi dell'art. 4 del D.P.R. 223/1989

Il/la Sig. sopra indicato

Entri a far parte del mio stato famiglia (obbligatorio in caso di relazione di parentela)

Indicare la relazione di parentela _____

Non entri a far parte del mio stato di famiglia poiché con il sottoscritto/a non vi sono vincoli di parentela o affettivi

Sono inoltre a conoscenza che ai sensi del disposto dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia.

Muscoline, _____

(Firma)