



COMUNE DI CASTELL'AZZARA

Provincia di Grosseto

Via G. Marconi n° 2 – C.F. 00124100538

Tel. 0564-951038-1 – Fax 0564-951463

allegato B

Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà

Sottoscritta da maggiorenne con capacità di agire
(artt. 38 e 47 D.P.R. 28.12.2000 n 455)

FUNZIONALMENTE COLLEGATO ALLA DOMANDA PER LA FORMAZIONE DELLA GRADUATORIA
GENERALE PER L' ASSEGNAZIONE DI ALLOGGI DI ERP- ANNO **2024**

ASSEGNO DI MANTENIMENTO - (ALL B let a-8 - L.R.T. 02/2019)

Io sottoscritto
consapevole delle responsabilità penali in caso di false dichiarazioni, così come espressamente
stabilito dall' art. 76 del D.P.R. 455/2000,

Dichiaro

di essere ð separato legalmente con sentenza n° _____ del _____
ð divorziato

e di essere obbligato con provvedimento/sentenza n° _____ del _____ emessa dal
Tribunale di _____, alla corresponsione di un assegno mensile di
mantenimento a favore di:

Nome Cognome	Data di nascita	Grado di parentela

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/96, che i dati
personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la
presente dichiarazione viene resa.

Data

Firma del dichiarante
