

DICHIARAZIONE ESIGENZE DI FAMIGLIA

Allegato E

Il/la sottoscritt_ _____ nat_ a _____
il _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 DPR n. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

sotto la propria responsabilità ai sensi dell'art. 46 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000 così come modificato e integrato dall'art. 15 della legge 16 gennaio 2003 n.3 e dall'art.15 comma 1 della legge 183/2011 :

Ricongiungimento al coniuge

di essere coniugato ___ con _____
residente nel Comune di _____ (prov. _____)
via/piazza _____ n° ___ dal _____
(decorrenza dell'iscrizione anagrafica) con cui intende ricongiungersi.

=====

Ricongiungimento ai genitori o ai figli per i non coniugati

* di essere _____ (celibe, nubile)

*di essere figli ___ d _____ residente nel Comune di _____
(prov. _____)

via/piazza _____ n° ___ dal _____
(decorrenza dell'iscrizione anagrafica)
con cui intende ricongiungersi

OPPURE

*di essere genitore di _____

residente nel Comune di _____ (prov. _____)

via/piazza _____ n° ___ dal _____
(decorrenza dell'iscrizione anagrafica)
con cui intende ricongiungersi

=====
[] Ricongiungimento ai genitori o ai figli in caso di separazione o divorzio

* di essere divorziat __. con sentenza del Tribunale di _____ n. _____

in data _____

di essere separat __. consensualmente o legalmente con atto del Tribunale di _____ in data _____

*di essere figli__ di _____ residente nel Comune di _____
(prov. _____)

via/piazza _____ n° ____ dal _____
(decorrenza dell'iscrizione anagrafica)

con cui intende ricongiungersi

OPPURE

*di essere genitore di _____

residente nel Comune di _____ (prov. _____)

via/piazza _____ n° ____ dal _____
(decorrenza dell'iscrizione anagrafica)

con cui intende ricongiungersi

=====

[] Documentazione dell'esistenza dei figli

* di essere genitore dei seguenti figli residenti nel Comune

di _____ (prov. _____)

_____ nat __. il

_____ nat __. il

_____ nat __. il

_____ nat __. Il

*di essere genitore del seguenti figlio maggiorenne affetto da infermità o difetto fisico o mentale causa di inidoneità permanente ed assoluta a proficuo lavoro residenti nel Comune di

_____ (prov. _____)

_____ nat __. il

=====

Data _____

Firma _____