

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E/O DI ATTO DI NOTORIETÀ

(artt. 46, 47, 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

AUTOCERTIFICAZIONE DI STATO DI FAMIGLIA STORICO CON INDICAZIONE DELLO STATO CIVILE STORICO E DEL LEGAME DI PARENTELA

Il/La sottoscritto/a _____,
residente in _____ prov. _____,
all'indirizzo _____,
codice fiscale _____,

consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi, consapevole altresì della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere ai sensi dell'art. 75 del medesimo D.P.R.,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITÀ CHE

- il proprio stato civile è: _____ a far data dal _____
- il proprio stato di famiglia risulta composto, oltre che dal dichiarante, dalle seguenti persone (è necessario indicare la composizione della famiglia anagrafica alla data di compilazione della dichiarazione):

Cognome _____	Nome _____
Legame parentela _____	Data di nascita _____
Luogo di nascita _____	prov. _____
Data Inizio convivenza _____	Data Fine convivenza _____
Stato civile _____	a far data dal _____

Cognome _____	Nome _____
Legame parentela _____	Data di nascita _____
Luogo di nascita _____	prov. _____
Data Inizio convivenza _____	Data Fine convivenza _____
Stato civile _____	a far data dal _____

Cognome _____	Nome _____
Legame parentela _____	Data di nascita _____
Luogo di nascita _____	prov. _____
Data Inizio convivenza _____	Data Fine convivenza _____
Stato civile _____	a far data dal _____

Cognome _____	Nome _____
Legame parentela _____	Data di nascita _____
Luogo di nascita _____	prov. _____
Data Inizio convivenza _____	Data Fine convivenza _____
Stato civile _____	a far data dal _____

- la situazione STORICA del proprio stato di famiglia ha registrato le seguenti variazioni (è necessario indicare tutti i movimenti intervenuti negli ultimi 5 anni):

Cognome e nome	Data nascita	Legame parentela	Stato civile		Convivenza	
			Stato civile	A far data dal	Inizio	Fine

IL/LA SOTTOSCRITTO/A DICHIARA INOLTRE:

- che i dati sopra riportati corrispondono a quanto a sua diretta conoscenza (ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000) e a quanto risultante dagli atti e dalle risultanze anagrafiche e di stato civile riferite al periodo indicato;
- di essere a conoscenza che il Fondo Sanitario è autorizzato a effettuare controlli ai sensi degli artt. 43, 71 e seguenti del D.P.R. n. 445/2000;
- di essere a conoscenza che in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, (art. 76 D.P.R.445/2000) verranno applicate le sanzioni penali previste dagli artt. 483, 495 e 496 del Codice Penale e che ne conseguirà la decadenza dall'ammissione alle prestazioni del Fondo Sanitario ottenute sulla base della dichiarazione non veritiera. Saranno inoltre applicabili le sanzioni previste dagli artt.7 e 12 dello Statuto del Fondo Sanitario;
- di autorizzare il Fondo Sanitario al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione, trattamento che a norma del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) potrà avvenire solo per i fini propri del Fondo stesso e nei limiti di legge (informativa privacy completa disponibile sul sito web <https://www.fondosanitariointegrativogruppointesasanpaolo.it>);
- di essere stato autorizzato, laddove necessario, a fornire i dati personali di terzi, sopra riportati.

DICHIARAZIONE FINALE

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver letto integralmente il presente modulo, di confermare la veridicità di tutto quanto sopra esposto e di assumersene piena responsabilità ai sensi di legge.

Luogo e data

Firma leggibile del/della dichiarante

NOTE PER LA COMPILAZIONE

Se le righe non sono sufficienti, allegare un prospetto integrativo sottoscritto e richiamato espressamente nel presente modulo.

La situazione storica attesta situazioni anagrafiche pregresse, certifica la composizione della famiglia dall'iscrizione alla cancellazione dall'anagrafe della popolazione residente e lo stato civile storico di tutti i componenti del nucleo familiare; in pratica, attraverso l'autocertificazione della situazione storica, il dichiarante attesta i componenti residenti (come tali registrati in anagrafe) in un determinato posto (indirizzo) ad una certa data del passato ed il loro stato civile.

Esempio di compilazione:

- Che la situazione STORICA del proprio stato di famiglia ha registrato le seguenti variazioni (è necessario indicare tutti i movimenti intervenuti negli ultimi 5 anni):

Cognome e nome	Data nascita	Legame parentela	Stato civile		Convivenza	
			Stato civile	A far data dal	Inizio	Fine
Cognome Nome	05/01/2000	Figlio	Coniugato	01/08/2025	05/01/2000	01/08/2025