

Da compilare **per TUTTE le istanze delle Linee di intervento (n.1-2-3)** – Famiglie Fragili DGRV 1240/2022

**AUTOCERTIFICAZIONE DI RESIDENZA E DI STATO DI FAMIGLIA  
E AUTOCERTIFICAZIONE STORICO RESIDENZA NELLA REGIONE VENETO**  
(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000)

**D I C H I A R A**  
**tutti i seguenti punti (A – B- C):**

**A.** di essere **residente**, insieme al seguente nucleo familiare anagrafico, nel Comune di Schiavon in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_;

**B.** che il proprio **nucleo familiare anagrafico** è così composto:

1	_____ (dichiarante)	stato civile _____
2	_____ nato a _____	il _____
3	_____ nato a _____	il _____
4	_____ nato a _____	il _____
5	_____ nato a _____	il _____
6	_____ nato a _____	il _____
7	_____ nato a _____	il _____
8	_____ nato a _____	il _____
9	_____ nato a _____	il _____
10	_____ nato a _____	il _____

(aggiungere eventuali ulteriori componenti sul retro del foglio)

**C.** i seguenti **periodi di residenza nella Regione del Veneto** anche non continuativi (ai fini del punteggio come da allegato A alla DGRV 1240/2022: residenza inferiore a 2 anni punti n. 2; da 2 a 5 anni compresi punti n. 5; oltre 5 anni punti n. 10):

Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Luogo e Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)