



COMUNE DI CARBONIA

Provincia del Sulcis Iglesiente

UFFICIO ANAGRAFE

AUTOCERTIFICAZIONE COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE

(Art.47 del D.P.R. n. 445/2000)

Il sottoscritto:

Cognome* _____

Nome* _____

Data di nascita* ____/____/____ Luogo di nascita* _____

Cittadinanza* _____ Codice fiscale* _____

Residente in: _____

Comune* _____ Provincia* _____

Via/Piazza _____ N. civico* _____

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

D I C H I A R A

Che la copia del _____

_____, che consta di n. _____ facciate

È CONFORME ALL'ORIGINALE IN MIO POSSESSO.

La presente dichiarazione è resa ai sensi dell'art.2, comma 2, del D.P.R. 403/98 e dell'art.19 del D.P.R. 445/2000.

Si allega copia di un documento di identità.

_____, li ____/____/____

IL DICHIARANTE
