

MODELLO PATRIMONIO

Compiere a cura di ciascun componente maggiorenne del nucleo familiare (escluso intestatario)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(ART. 46 D.P.R. 445 del 28.12.2000)**Io sottoscritto/a _____
(cognome nome)Nato/a a _____ Prov. () il _____
(luogo di nascita) (data di nascita)

Residente a _____ Via _____ N. _____

**Consapevole delle sanzioni previste agli articoli 75 e 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000,
nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti,****DICHIARO** **DI non essere titolare** del diritto di proprietà e di altri diritti reali di godimento su alloggio adeguato alle esigenze del nucleo familiare nel territorio nazionale (art. 8 comma 1 lettera g) e comma 2) del R.R. n. 1/2004 e s.m.i.);
oppure **Di essere titolare di proprietà** o altri diritti reali di godimento su terreni/fabbricati sul territorio nazionale per la quota _____%. Allego copia della seguente documentazione:

- ① documento comprovante la **superficie complessiva (mq)** del fabbricato;
- ② copia visura catastale;
- ③ copia atto di provenienza (rogito-compravendita-successione-donazione ecc...);
- ④ capitale residuo del mutuo ipotecario al 31/12/2015 e/o piano di ammortamento;
- altro _____

 Che alla data del 31/12/2015 ero titolare di proprietà o altri diritti reali di godimento su fabbricati/terreni sul territorio nazionale per la quota pari a _____% **ceduta con atto notarile di vendita/trasferimento di proprietà allegato in copia**, in data _____. **DI essere titolare** di conto corrente e/o libretto di risparmio ecc... presso la **Posta e/o Banca** _____ **con saldo alla data del 31/12/2015 pari a €** _____

cointestato con _____

 Di essere titolare **al 31/12/2015** di un conto titoli di credito valore nominale pari a € _____

Oppure

 Di **NON** essere titolare **al 31/12/2015** di c/c bancario e/o postale, libretto di risparmio ecc.. e conto titoli. Di essere titolare di polizza assicurativa mista sulla vita e di capitalizzazione, stipulata da almeno 5 anni, per un totale di premi versati al **31/12/2015** pari a € _____ (allego dichiarazione assicurazione). Altro _____**Luogo e data****Il/La Dichiarante**La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. Informativa ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 196/2003: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale fine.