



**AUTOCERTIFICAZIONE DI STATO DI FAMIGLIA**  
(Art. 2 Legge 4/1/1968 N. 15 come modificato dall'art. 3 comma 10, L. 127/1997)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ (cognome) nato a \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_ (luogo)

( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_ (data) \_\_\_\_\_ (provincia)

**DICHIARA**

che la propria famiglia convivente residente in \_\_\_\_\_ (luogo) \_\_\_\_\_ (provincia)

\_\_\_\_\_ (indirizzo) \_\_\_\_\_ è così composta

N.	COGNOME E NOME <b>IL DICHIARANTE</b>	NASCITA			Stato Civile	Relazione di parentela
		COMUNE	giorno	mese		
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						

\_\_\_\_\_ (data)

\_\_\_\_\_ (firma \*)

\* la firma non deve essere autenticata e la sottoscrizione non deve necessariamente avvenire alla presenza dell'Ente che ha richiesto il certificato