**Autocertificazione**

**Vittime del terrorismo e criminalità organizzata**

**Dichiarazione sostitutiva di certificazioni**

(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

Il/La sottoscritto/a…………………..……………………………………………………….… nato/a a …………………………………………(provincia di…………………) Il…………………..,residente a……………………………………………… in via……………………………………………….. cap…………………………... tel………………………………… codice fiscale………………………………. in qualità di (es.: padre, madre, figlio, ferito/a)…………………………………. di…………………………….., deceduto/a - ferito/a in seguito a un evento criminoso verificatosi a………………………….. il……………………………,

**consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità**

DICHIARA

- che il/la sottoscritto/a è rimasto/a ferito/a a…………….…………..il……………..………...;

- che il/la vittima Sig./Sig.ra……………..…………………………………….. era nata il……………………….a……………………………………………….. ed è deceduta il …………………………a………………………………………;  
- che il/la sottoscritto/a era coniugato/a con la vittima dal …………………...;  
- che la famiglia della vittima, all'epoca dell'evento, era così composta: - …………………………………………………………………………………………… ecc.  
- che i figli (precisarne i nomi): - …………………………… ecc. all'epoca dell'evento erano a carico della vittima;

- che la vittima non ha/ha lasciato, oltre quelli indicati, altri figli legittimi, legittimati, adottivi, affiliati, naturali riconosciuti o giudizialmente dichiarati;

- che non ha/ha percepito la speciale elargizione di £100.000.000, prevista dalla legge n.466/1980;  
- che non ha/ha percepito altri benefici pubblici per il medesimo evento (se la dichiarazione è positiva specificarne la natura e l'importo);

- che è intestatario/a del conto corrente n………………………….presso l'istituto bancario………………………………………………………………………………………… (codice CAB………………e ABI……………….).

**Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(luogo e data) (Firma leggibile del dichiarante)

**N.B.:** la presente dichiarazione non necessita dell’autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. L’Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino **verrà denunciato all’autorità giudiziaria**.