

AUTOCERTIFICAZIONE

ai sensi del DPR 445/2000

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a
a _____ il _____ ed residente
a _____ alla Via _____ dal
_____, portatore di handicap in situazione di gravità (art 3 comma 3
L.104/92)

dichiara

sotto la propria responsabilità che è convivente con la figlia/madre/padre/altro

_____, nata a _____ il

_____, ed è dalla stessa accudita in maniera esclusiva e continuativa.

Cerignola, _____

N.B. Si allega copia del documento d'identità.

In fede
