MO-8.2-39/1

**AUTOCERTIFICAZIONE DI STATO DI FAMIGLIA**

**(Art. 46 T.U. - D.P.R. n. 445 dei 28 dicembre 2000)**

II/La sottoscritto/a

nato/a a . il e residente a

in via , n. …..,

consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità, in qualità di.

*□* titolare della fornitura

□ delegato dal Sig./dalla Sig.ra …………………………………………………………………………………,

al fine di ottenere il subentro alla fornitura ubicata in

Comune ………………………………………… via ………………………………., n. …………..,

**DICHIARA**

che l'attuale stato di famiglia, comprendente l’intestatario del contratto, é composto dalle seguenti persone:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | cognome e nome | luogo di nascita | data di nascita | rapporto di parentela |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |

Informativa privacy

Il conferimento dei dati personali raccolti con il presente modulo non è obbligatorio, ma in sua mancanza Cogeide potrebbe trovarsi impossibilitata a dare riscontro alla sua richiesta o a gestire correttamente il rapporto contrattuale.

Cogeide S.p.A. La informa che il trattamento dei suoi dati personali avverrà nel rispetto del Regolamento UE 679/2016 e del D.Lgs. 196/2003, con la finalità di gestire la sua richiesta e/o in generale il rapporto contrattuale instaurato. Per maggiori informazioni La invitiamo a consultare l’informativa pubblicata all’indirizzo www.cogeide.it/privacy, o a rivolgersi al Responsabile della protezione dei dati personali di Cogeide al recapito dpo@cogeide.it.

Data Firma del dichiarante

………………………………………… …………………………………………