

# AUTOCERTIFICAZIONE

sottoscritta da maggiorenne con capacità di agire

(art. 46 D.P.R. 445 del 28.12.2000)

Addì ..... del mese di ..... dell'anno .....

Il/la sottoscritto/a .....

Nato/a a ..... il .....

residente in .....  
(città via/piazza n. civico)

## DICHIARA

ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445 del 28.12.2000, sotto la propria responsabilità e nella piena consapevolezza di quanto disposto dall'art. 76 dello stesso D.P.R. 445 del 28.12.2000 e dall'art. 495 del C.P.

di essere coniuge/figlio/a/padre/madre dell'emigrato dal Friuli Venezia Giulia:

Cognome ..... Nome .....

Località di nascita ..... Data di nascita .....

Data di espatrio ..... Comune di espatrio .....  
(dal Friuli Venezia Giulia)

Stato estero di emigrazione .....

Località di residenza all'estero .....

Rimpatriato nel Comune di ..... il .....

(se superstiti) Deceduto ..... il .....

Dopo aver svolto lavoro subordinato ..... in .....

(indicare lo Stato estero)

dal ..... al .....

(indicare il periodo)

**Il/la dichiarante**

.....  
(firma leggibile)

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 dei D.P.R. 445 del 28/12/2000 e 14 tab. B D.P.R. 642/72.

**Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003:** I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono stati richiesti e saranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.