All. A **Mod. SCIA B&B familiare**

REGIONE PUGLIA
AREA POLITICHE PER LA PROMOZIONE DEL TERRITORIO DEI SAPERI E DEI TALENTI
SERVIZIO TURISMO

DICHIARAZIONE DEL POSSESSO DEI REQUISITI SOGGETTIVI

artt. 11 e 92 r.d. 773/1931

__ l __ sottoscritt __ (cognome e nome) _____

codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

data di nascita: |__|__|-|__|__|-|__|__|__|__| cittadinanza _____

luogo di nascita: Comune _____ Provincia _____ Stato _____

residenza: C.A.P. |__|__|__|__|__| Comune _____ Provincia _____

via/piazza _____ n. _____

codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali richiamate dal successivo art. 76 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti soggettivi previsti dagli artt. 11 e 92 del R.D. n. 773/1931;
- che il proprio nucleo familiare è composto da:

Cognome	Nome	Data di nascita	Luogo di nascita	Rapporto di parentela

Alla presente allega fotocopia di un documento di identità del dichiarante in corso di validità.

Data |__|__|-|__|__|-|__|__|__|__|

Firma