

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELLO STATO DI FAMIGLIA

Il/I sottoscritto/i _____ e _____
genitore/i di _____

DICHIARA / NO

che il/la proprio/a figlio/a è nato/a a _____ il _____
e che il proprio nucleo familiare è composto dalle persone qui di seguito elencate:

	cognome e nome	luogo di nascita	data di nascita
PADRE			
MADRE			
FIGLI			
ALTRI CONVIVENTI			

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL CERTIFICATO VACCINALE

Il/I sottoscritto/i _____ e _____
genitore/i di _____

DICHIARA / NO CHE

- il/la proprio/a figlio/a **non è stato/a** sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie
- il/la proprio/a figlio/a **è stato/a** sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie (L. 127/97 – 131/98)

Il/I sottoscritti dichiara/no di essere a conoscenza, ai sensi dell'art. 26 della L. 15/68 delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di false dichiarazioni.

data _____

firma _____ firma _____