

## AUTOCERTIFICAZIONE DI NASCITA/ADOZIONE FIGLIO

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ  
(Art. 47 D.P.R. 445 del 28.12.2000)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

indirizzo \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

associato di \_\_\_\_\_, titolare della Carta Mutuasalus® n. \_\_\_\_\_  
ASSOCIAZIONE

Consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e che, inoltre qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti l'iscrizione del familiare (figlio minore) all'Associazione

---

### DICHIARA

---

che il/la figlio/a

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

sesso \_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_

è nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ ;

è stato adottato/a il \_\_\_\_\_

Dichiara infine di essere informato che i dati personali forniti saranno trattati, secondo quanto previsto nell'informativa rilasciata, all'atto dell'iscrizione all'Associazione, ai sensi dell'art.13 Regolamento (UE) 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati) esclusivamente ai fini della prestazione delle assistenze garantite dall'iscrizione all'Associazione, a motivo delle quali la presente dichiarazione viene resa.

In fede

\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Firma del sottoscrittore