



## MODULO DA INVIARE A QUIXA

### AUTOCERTIFICAZIONE COMPOSIZIONE NUCLEO FAMILIARE

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ Provincia ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Residente in CAP ( ) \_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/00 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/00 n. 445, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

#### DICHIARA

Che è facente parte del nucleo di famiglia convivente (in quanto censite nel medesimo stato di famiglia) di:

Nome e cognome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Provincia ( \_\_\_\_\_ )

Parentela \_\_\_\_\_

Luogo e data

Firma

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Il sottoscritto dichiara inoltre, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs.n.196 del 30 giugno 2003, di essere stato informato che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.*

QUIXA S.p.A.



Quixa S.p.A. Sede Legale: Via Leopardi 15, 20123 Milano Italia. Tel. (+39) 02 480841  
Sede Operativa: Via Muzio Attendolo detto Sforza, 11 - Ed. 9 - 20141 Milano Italia. Tel. (+39) 02 89440.1

Capitale Sociale € 5.165.000 i.v. - Direzione e coordinamento di AXA ASSICURAZIONI S.p.A. ai sensi dell'art. 2497 bis C.C.  
Ufficio del Registro delle imprese di Milano - Numero R.E.A. della C.C.I.A.A. di Milano n. 1593550 - C.F. e P. IVA n. 12878680151 - Iscrizione Albo Imprese Isvap n. 1.00140  
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento ISVAP 1810 del 26.2.2001 (Gazzetta Ufficiale del 12 marzo 2001 n. 59)