

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA EX ART 46 DPR 445/2000

da allegare alla richiesta presentata a Communitas Onlus in data .....  
finalizzata alla assegnazione delle donazioni raccolte a favore degli iscritti nell'Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili che hanno subito danni a causa degli eventi alluvionali verificatisi a partire dal 1 maggio 2023 che hanno colpito le zone elencate nell'allegato 1 della Legge 31.07.2023 n 100 (GU n 177 del 31.7.2023)

La/Il sottoscritta/o \_\_\_\_\_ nata/o a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
e residente in Via/Piazza \_\_\_\_\_  
Città \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_, iscritta/o al numero \_\_\_\_\_ dell'Albo dei DCEC di \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

- Di avere lo studio o la residenza nei comuni (o frazioni) colpiti dagli eventi alluvionali e inseriti nell'elenco di cui all'allegato 1 della Legge 31.07.2023 n 100

- Il proprio nucleo familiare è composto da numero : \_\_\_\_\_ persone  
di cui minori \_\_\_\_\_ di cui soggetti in condizioni di disagio \_\_\_\_\_

nome	Cognome	Rapporto di parentela	Data nascita	attività	Note

Abitazione di proprietà: comune, frazione, inserito nell'elenco all 1 legge 100/2023

danni subiti: si \_\_\_\_\_ no \_\_\_\_\_

Quantificazione danni: alle strutture \_\_\_\_\_ agli arredi \_\_\_\_\_

Costi sostenuti: per le strutture \_\_\_\_\_ per gli arredi \_\_\_\_\_

Abitazione sostitutiva Canoni di locazione corrisposti: \_\_\_\_\_

per il periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

rimborsi e contributi ottenuti: \_\_\_\_\_ Ente erogante: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Ente erogante: \_\_\_\_\_

<i>Abitazione principale</i>	Danni subiti	Costi sostenuti	Rimborsi e contributi ricevuti	Rimborsi e contributi spettanti e non ancora ricevuti
alle strutture				

agli arredi e attrezzature				
<i>Abitazione sostitutiva</i>	Costi sostenuti	Note	Rimborsi e contributi ricevuti	Rimborsi e contributi spettanti e non ancora ricevuti
Canoni locazione				
Altri costi				

**STUDIO** (comune, frazione, inserito nell'elenco all 1 legge 100/2023)

Ufficio di proprietà – danni subiti: si \_\_\_\_ no \_\_\_\_

Collegli coinvolti: \_\_\_\_\_

Quantificazione danni: \_\_\_\_\_

Costi sostenuti: \_\_\_\_\_

Ufficio sostitutivo:

Canone di locazione corrisposto \_\_\_\_\_ per il periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

rimborsi ottenuti: \_\_\_\_\_ Ente erogante: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Ente erogante: \_\_\_\_\_

Ufficio	Danni subiti	Costi sostenuti	Rimborsi e contributi ricevuti	Rimborsi e contributi spettanti e non ancora ricevuti
Alle strutture				
Agli arredi e attrezzature				
Ufficio sostitutivo	Costi sostenuti	note	Rimborsi e contributi ricevuti	Rimborsi e contributi spettanti e non ancora ricevuti
Canoni locazione				
Altri costi				

**CONTRIBUTI RICEVUTI O IN CORSO DI DEFINIZIONE**

Contributi richiesti ma non ancora elargiti:

Abitazione \_\_\_\_\_ contributo richiesto si: \_\_ no: \_\_\_\_\_

Studio \_\_\_\_\_ contributo richiesto si: \_\_ no: \_\_\_\_\_

Contributo ricevuto per interruzione attività: si \_\_\_\_ no \_\_\_\_

importo: \_\_\_\_\_ Ente erogante: \_\_\_\_\_

importo: \_\_\_\_\_ Ente erogante: \_\_\_\_\_

Contributi ottenuti dalla Cassa di Previdenza di appartenenza: si \_\_\_\_ no \_\_\_\_ importo: \_\_\_\_\_  
(allegare Certificazione, anche negativa, rilasciata dalla Cassa di appartenenza)

Contributo ricevuto da altri si \_\_\_\_ no \_\_\_\_ importo: \_\_\_\_\_

Riepilogo Contributi ottenuti:

importo: \_\_\_\_\_ Ente \_\_\_\_\_ motivazione \_\_\_\_\_

importo: \_\_\_\_\_ Ente \_\_\_\_\_ motivazione \_\_\_\_\_

importo: \_\_\_\_\_ Ente \_\_\_\_\_ motivazione \_\_\_\_\_

importo: \_\_\_\_\_ Ente \_\_\_\_\_ motivazione \_\_\_\_\_

**Riepilogo Contributi spettanti e richiesti:**

importo: \_\_\_\_\_ Ente \_\_\_\_\_ motivazione \_\_\_\_\_

importo: \_\_\_\_\_ Ente \_\_\_\_\_ motivazione \_\_\_\_\_

importo: \_\_\_\_\_ Ente \_\_\_\_\_ motivazione \_\_\_\_\_

importo: \_\_\_\_\_ Ente \_\_\_\_\_ motivazione \_\_\_\_\_

**(allegare documentazioni rilasciate dagli Enti)**

Dichiaro altresì che il reddito conseguito negli ultimi tre anni è il seguente:

2020 \_\_\_\_\_

2021 \_\_\_\_\_

2022 \_\_\_\_\_

Dichiaro di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

.....

(luogo, data)

Il dichiarante

.....