DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RESA DA SOGGETTI TERZI IN RELAZIONE A ONERI FRUITI DAL CONTRIBUENTE

Dichiarazione resa ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il _____, codice fiscale _____, avvalendosi delle disposizioni del DPR n. 445/2000, consapevole delle conseguenze relative alla decadenza dai benefici goduti prevista dall'art. 75 e delle responsabilità penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR nel caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità, dichiara quanto segue:

[ ] E2 in qualità di familiare fiscalmente non a carico affetto dalla patologia esente, di non possedere redditi o possedere redditi tali da comportare un'imposta interamente assorbita dalle detrazioni soggettive e quindi di non essere tenuto a presentare la dichiarazione dei redditi; si attesta il possesso della certificazione medica con la quale vengono correlate le spese alla patologia medica esente;

[ ] E30 in qualità di familiare a carico, i contributi versati a mio favore non sono stati da me dedotti o saranno dedotti soltanto nella misura di _____ euro.

N.b. Barrare solo le voci interessate

_____ In fede _____

(luogo e data) (firma leggibile)

Si allega fotocopia (fronte-retro) del documento di riconoscimento in corso di validità