

**Dichiarazione sostitutiva di certificazione**

(Ai sensi dell'art. 46 d.P.R. n. 445/2000 e dell'art. 9, comma 4, d.lgs. n. 30/2007)

Il sottoscritto cognome ..... nome .....  
nato a ..... il .....  
residente a .....via.....n.....  
codice fiscale ..... telefono .....  
consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazioni mendaci, così come stabilito dall'art. 76 e 75 del D.P.R. 445/2000 per le dichiarazioni di cui all'art 46 e 47 del D.P.R. n.445/2000

DICHIARA:

- di essere cittadino/a comunitario/a di nazionalità .....
  
- di avere la disponibilità di risorse economiche sufficienti al soggiorno
  - o per sé
  - o per sé e per i propri familiarisecondo i nuovi criteri indicati nel d.lgs. 3 ottobre 2008, n. 160, meglio specificati nella circolare n. 13 del 28 ottobre 2008 del Ministero dell'interno (risorse commisurate all'assegno sociale, così come rivalutate per l'anno **2024**) e cioè:
  - o **€ 6.947,33**: solo richiedente;
  - o **€ 10.421,00 (6.947,33 + 3.473,67)**: richiedente + un familiare di età superiore o inferiore ai 14 anni o titolare di protezione sussidiaria;
  - o **€ 13.894,66 (6.947,33 x 2)**: richiedente + 2 o più figli di età inferiore ai 14 anni o familiari titolari di protezione sussidiaria;
  - o **€ 13.894,66 (6.947,33 + 3.473,67 + 3.473,67)**: richiedente + due familiari di età superiore ai 14 anni;
  - o **€ 13.894,66 (6.947,33 + 3.473,67 + 3.473,67)**: richiedente + un familiare di età superiore ai 14 anni + un figlio di età inferiore ai 14 anni o familiare titolare di protezione sussidiaria;
  - o **€ 17.368,33 (6.947,33 + 3.473,67 + 6.947,33)**: richiedente + un familiare di età superiore ai 14 anni + 2 o più figli di età inferiore ai 14 anni o familiari titolari di protezione sussidiaria;
  - o **€ 20.842,00 (6.947,33 + 3.473,67 + 3.473,67 + 6.947,33)**: richiedente + due familiari di età superiore ai 14 anni + 2 o più figli di età inferiore ai 14 anni o famigliari titolari di protezione sussidiaria;
  
- di NON raggiungere l'importo minimo delle risorse, come previsto dall'art. 9, c. 3, lett. b) del d.lgs. n. 30/2007, secondo i nuovi criteri indicati nel D.lgs. 3 ottobre 2008, n. 160, così come rivalutate **per l'anno 2024**, sufficienti al soggiorno
  - o per sé
  - o per sé e per i propri familiarima che, tuttavia, la propria situazione personale, come documentata tramite .....  
.....  
gli consente di NON diventare un onere irragionevole per l'assistenza sociale dello Stato membro ospitante.

Il/La sottoscritto/a è altresì a conoscenza che l'Amministrazione ricevente può effettuare controlli in merito alle dichiarazioni rese, acquisendo d'ufficio la relativa documentazione, e comunica che le dichiarazioni contenute nel presente documento sono verificabili tramite .....

Pertanto è consapevole che la consegna della presente dichiarazione autorizza il Funzionario responsabile del procedimento (ambito normativo: Direttiva 2004/38/CE del Parlamento europeo e del Consiglio del 29/4/2004 – D.lgs. 6/2/2007, n.30) a richiedere, visionare ed acquisire la documentazione necessaria per eventuali controlli circa la veridicità delle dichiarazioni rese.

Il/La sottoscritto/a ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. n. 196/2003 è informato/a che i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo (Direttiva 2004/38/CE del Parlamento europeo e del Consiglio del 29/4/2004 – D.lgs. 6/2/2007, n.30).

Si allega:  
copia **documento di riconoscimento valido** del dichiarante (in alternativa ad autentica di firma)

Guastalla, .....

Il/La dichiarante

-----  
Ai sensi dell'art. 38 comma 3 del D.P.R. n.445/2000 dichiaro autentica la firma del Sig  
..... identificato mediante .....

.....,  
apposta in mia presenza, funzionario del Comune di Guastalla (RE) incaricato del  
procedimento.

Autenticazione di sottoscrizione in esenzione da diritti e imposta di bollo in quanto apposta su dichiarazione  
sostitutiva di atto di notorietà presentata al dipendente incaricato di riceverla nell'ambito del procedimento  
anagrafico.

IL FUNZIONARIO INCARICATO

.....