

Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, art. 47)

#### Prestazioni Fisde a favore dei familiari a carico dei Soci (Statuto Fisde, art. 6)

## I miei dati

nome \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ residente a (città, via e n. civ., cap) \_\_\_\_\_

[codice fiscale](#)

- ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 dello stesso DPR per dichiarazioni mendaci e atti falsi
  - ai fini dell'applicazione dell'art. 6 dello Statuto di Fisde

**in qualità di Socio ordinario/aggregato di Fisde, dichiaro che:**

il mio/a **figlio/a minore** / i miei **figli minori**

nome \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_

nome \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_

non risulta/risultano fiscalmente a mio carico nella documentazione fiscale prodotta per l'anno di reddito 2024 esclusivamente in quanto titolare/i della pensione di reversibilità/indiretta percepita a seguito del decesso dell'altro genitore.

Mi impegno a comunicare tempestivamente eventuali variazioni dei dati indicati.

**Allego fotocopia del documento di identità (in corso di validità).**

luogo e data

## **il Socio (firma leggibile)**

Consenso al trattamento dei dati personali - artt. 6, 7, 8 e 9 del Regolamento UE 2016/679

Dichiaro di avere preso visione e di avere compreso l’Informativa Privacy (pubblicata nell’area riservata Fisideweb) ed esprimo il mio consenso consapevole al trattamento e alla comunicazione dei miei dati personali secondo le modalità, finalità e limiti di cui alla sopra richiamata informativa.

luogo e data

**il Socio** (firma leggibile)