



MD.AM.02  
REV. 05/01/2027

## Dichiarazione dati familiari

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

in qualità di  padre  madre  tutore  affidatario

del\_\_bambin\_ \_\_\_\_\_

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

### DICHIARA

| Cognome e nome | Luogo e data di nascita | Codice Fiscale | Grado di parentela con il bambino * |
|----------------|-------------------------|----------------|-------------------------------------|
|                |                         |                | PADRE/TUTORE<br>AFFIDATARIO         |
|                |                         |                | MADRE/<br>TUTORE<br>AFFIDATARIO     |

\*Depennare la/le voce/i che non ricorre/ricorrono

**Indicare il nominativo (Cognome e Nome) a cui intestare le fatture di pagamento:**

.....

**Se il nominativo è diverso dai genitori o dal tutore/affidatario indicare i seguenti dati:**

Comune o stato estero di nascita .....

data di nascita ..... codice fiscale .....



MD.AM.02  
REV. 05/01/2027

Residenza .....

e-mail .....

Indicare eventuali situazioni particolari per la fatturazione:

.....

Subbiano, lì \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Il dichiarante

\_\_\_\_\_