AUTODICHIARAZIONE

(D.P.R. 28/12/2000, N.445 e s.m.i)

Il/la sottoscritt__ _____C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Nat__ a _____(_____) il |__|__|__|__|__|__|__|__| e residente a _____(_____)

In via _____n._____ mail_____@_____

cell.|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| tel.casa |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Matricola |__|__|__|__|__|__|__|

Iscritto al corso di laurea in _____Facoltà di_____

Consapevole delle sanzioni penali previste dell'art.76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Che nell'anno |__|__|__|__| per A.A. _____/____ il proprio nucleo familiare era composto da |___| persone, il reddito equivalente ai fini dell'individuazione della fascia di appartenenza per il calcolo delle tasse universitarie è di Euro |__|__|__|__|__|__| , |__||__|

Lo scrivente, con la presente comunica che il Reddito Equivalente sopra espresso è stato calcolato con la seguente modalità : somma complessiva dei redditi dei vari componenti del nucleo familiare al netto dell'irpef, incrementato del 20% del valore del patrimonio mobiliare ed immobiliare, con esclusione della prima casa, più il 50% dei redditi fratelli/sorelle facenti parte del nucleo familiare.

Ai fini di un riscontro sulla presente dichiarazione tra l'Università di Palermo e l'Agenzia delle Entrate, il firmatario comunica che il reddito sopra esposto è scaturito dai redditi e dal patrimonio mobiliare ed immobiliare dei seguenti componenti del nucleo familiare:

Parentela	Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Professione
		il / /	
	Datore di lavoro	Codice Fiscale	

Parentela	Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Professione
		il / /	
	Datore di lavoro	Codice Fiscale	

Parentela	Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Professione
		il / /	
	Datore di lavoro	Codice Fiscale	

A completamento della presente dichiarazione allego i seguenti documenti:

1) Autocerticazione del reddito equivalente riguardante l'anno |__|__|__|__| per A.A._____/_____

2) Fotocopia del documento di riconoscimento

Palermo_____ Firma_____