

DICHIARAZIONE DI ESISTENZA IN VITA

(art.46 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il sottoscritto/a

Nato a **il**

Codice Fiscale

Residente in

Via/Piazza **N** **Int**.....

Recapito telefonico (facoltativo)

email (facoltativa)

Titolare della pensione con iscrizione n. **e n.**

(in caso di più iscrizioni)

consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi (richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445), nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (articolo 75 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445)

DICHIARA

☐ **DI ESSERE TUTTORA VIVENTE**

.....

(luogo e data)

.....

(firma per esteso e leggibile del dichiarante)

Spazio riservato ai testimoni accettabili / Witness' declaration

Testimone
Witness

Nome:
First Name

Cognome:
Last Name

Organizzazione:
Organization

Qualifica del testimone:
Role of the witness

Il/La sottoscritto/a dichiara che il presente documento è stato firmato in mia presenza e che la firma che precede è quella del/la pensionato/a identificato/a nella sezione Dati Personali di questo documento.

The undersigned declares that the previous document was signed before me and the signature is the one of the beneficiary whom I identified as holder of the pension

Firma del testimone / Signature of the witness

Timbro ufficiale dell'organizzazione cui appartiene il pubblico ufficiale che funge da testimone
Official stamp/Seal

.....
(luogo e data / place and date)

.....
(firma per esteso e leggibile del dichiarante /
Signature of the witness)