

DICHIARAZIONE COMPONENTI IL NUCLEO FAMILIARE

INTESTATARIO CONTRATTO:

CODICE UTENTE: CODICE SERVIZIO:

Il Sottoscritto NOME: COGNOME:

NATO A: IL

RESIDENTE A: IN VIA: N. CAP:

CODICE FISCALE/PARTITA IVA:

PEC/MAIL: TELEFONO:

RIFERIMENTI DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO ALLEGATO:

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi, contenenti dati non rispondenti a verità,

DICHIARA

che il proprio nucleo familiare è composto da n. componenti.

Luogo Data

Il/La dichiarante

MODALITA' DI TRASMISSIONE

via mail al seguente indirizzo assistenza.web@amapspa.it

via PEC al seguente indirizzo: clienti.amapspa@pec.it

via posta all'indirizzo AMAP SPA, via Volturmo, 2 90138 Palermo

consegnate a mano presso uno dei nostri sportelli dislocati sul territorio (Alia, Caccamo, Carini, Corleone, Lascari, Lercara Friddi, Marineo, Palermo, Partinico, Piana degli Albanesi, San Giuseppe Jato, Santa Flavia) le giornate di apertura ed i relativi orari sono consultabili sul sito Internet www.amapspa.it