

**RICHIESTA VARIAZIONI RESIDENZA - DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI
(AUTOCERTIFICAZIONE)**

Data: / /

Link Rif (numero pratica Link):

Io sottoscritto/a nato/a a il/...../.....

Codice Fiscale/ P. IVA residente in.....

..... CAP.....

DICHIARA

consapevole delle sanzioni penali e civili, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità

Via / Piazza etc.	
Numero	
Città	
Provincia	
CAP	
Telefono	
email	

*La invitiamo ad allegare al presente modulo la copia di un documento di identità in corso di validità.
Il presente modulo può essere inviato al seguente indirizzo e-mail clienti@linkfinancial.eu o fax allo
06/45217905*

..... li

.....

(Luogo)

(Data)

(Firma)