

Tessera Apam numero:

Il sottoscritto

_____ *Cognome* _____ *Nome* _____ *Nato a* _____ *il*

residente in

_____ *Via, Piazza e n° civico* _____ *Comune* _____ *CAP* _____ *Prov*

consapevole delle sanzioni penali previste, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, dall'art. 76 D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, per poter usufruire dell'offerta **io viaggio in famiglia abbonamenti**

DICHIARA

che il proprio nucleo familiare è composto da:

_____ *Rapporto di parentela* _____ *Cognome* _____ *Nome* _____ *Nato a* _____ *il*

_____ *Rapporto di parentela* _____ *Cognome* _____ *Nome* _____ *Nato a* _____ *il*

_____ *Rapporto di parentela* _____ *Cognome* _____ *Nome* _____ *Nato a* _____ *il*

_____ *Rapporto di parentela* _____ *Cognome* _____ *Nome* _____ *Nato a* _____ *il*

_____ *Rapporto di parentela* _____ *Cognome* _____ *Nome* _____ *Nato a* _____ *il*

_____ *Rapporto di parentela* _____ *Cognome* _____ *Nome* _____ *Nato a* _____ *il*

_____ *Rapporto di parentela* _____ *Cognome* _____ *Nome* _____ *Nato a* _____ *il*

_____ *Data* _____ *Firma del dichiarante* _____ *Per ricevuta*

Si allega fotocopia del documento di identità del dichiarante (art 45 DPR 445 del 28.12.2000)