

# DICHIARAZIONE DI AUTOCERTIFICAZIONE

\_\_l\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in via \_\_\_\_\_ n.° \_\_\_\_\_ nel Comune di \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

in qualità di :

PROPRIETARIO

EREDE DEL SIG. \_\_\_\_\_

## DICHIARA

- che in data \_\_\_\_\_ è stata presentata istanza per l'ottenimento del contributo per superamento e abbattimento barriere architettoniche nell'edificio sito in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_;
- che le opere e le forniture sono state effettuate;
- che a fronte di quanto sopra è stata sostenuta una spesa di €. \_\_\_\_\_ giusta fattura che si allega

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

COMUNE DI TRADATE  
(Provincia di Varese)  
UFFICIO TECNICO

IL FUNZIONARIO Firma \_\_\_\_\_