

Brescia

DICHIARAZIONE

*Io sottoscritto, socio dell'Associazione Nazionale Alpini –
Sezione di Brescia, Gruppo di residente a*

DICHIARO

*sotto la mia personale responsabilità che il mio nucleo familiare con me convivente è
composto da :*

- 1. Mia moglie*
- 2. Mio figlio/a.....*
- 3. Mio figlio/a.....*
- 4. Mio figlio/a.....*

In fede

.....