D I C H I A R A Z I O N E S O S T I T U T I V A A T T O D I N O T O R I E T À

(Art. 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il/la sottoscritto/a _____

(cognome) *(nome)*

nato/a a _____ (___) il _____

(luogo) *(prov.)* *(data)*

residente a _____ (___) in via _____n.____

(luogo) *(prov.)* *(indirizzo)*

è consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che , inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000).

E' informato ed autorizza la raccolta dei dati per l'emanazione del provvedimento amministrativo ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e

D I C H I A R A C H E

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____, _____

luogo data

IL DICHIARANTE

_____

spazio riservato all'addetto a ricevere la dichiarazione **timbro e indicazione Ente ricevente**

La dichiarazione su estesa è stata resa in mia presenza.

Li, _____

L'ADDETTO

La presente dichiarazione, oltre che sottoscritta in presenza dell'addetto, può essere trasmessa via fax, a mezzo posta, o presentata tramite un incaricato con allegata copia di un documento di riconoscimento in corso di validità (art. 38 D.P.R. 445/2000).