Al Comune di Serramazzoni

Ufficio _____

Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà
(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome) _____

nato/a _____ Prov. _____il _____ residente a _____

_____ Prov. _____ in via/piazza _____

n. _____ codice fiscale _____

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data Firma leggibile del dichiarante

_____ _____

N.B.: la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000).