

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

Art. 21 e 47 D.P.R. 445 del 28.12.2000

Da produrre a soggetti diversi dagli organi della pubblica amministrazione o gestori di servizi pubblici

Addì del mese di dell'anno duemila.....

il/la sottoscritto/a

nato/a a il

residente in via/piazza n.

consapevole delle responsabilità penali in caso di false dichiarazioni, così come espressamente stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000

DICHIARA

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.Lgs. 196/2003 e Regolamento UE 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Il/La Dichiarante

Comune di CAMPOFORMIDO
AUTENTICAZIONE DELLA SOTTOSCRIZIONE
(Art. 21 D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Attesto che la presente dichiarazione è stata resa e sottoscritta in mia presenza dal dichiarante sopra generalizzato ed identificato mediante _____

In carta resa legale - libera per uso _____.

Il Funzionario Incaricato
