

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di ATTO di NOTORIETÀ

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
 nato/a in \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_,  
 con residenza anagrafica nel Comune di \_\_\_\_\_,  
 Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_  
 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),

## DICHIARA

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

È informato ed autorizza la raccolta dei dati per l'emanazione del provvedimento amministrativo ai sensi dell'art. 13 decreto legislativo n. 196/2003.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Firma del/la dichiarante (per esteso e leggibile)**

**L'autenticità della firma della dichiarazione da produrre agli organi della pubblica amministrazione nonché ai gestori di servizi pubblici è garantita con le seguenti modalità:**

1° caso (presentazione diretta)	2° caso (invio per mezzo posta, fax o tramite incaricato)
Firma apposta in presenza del dipendente addetto a riceverla. Modalità di identificazione: _____ _____ Data _____ _____ <b>IL DIPENDENTE ADDETTO</b>	Si allega copia fotostatica del seguente documento di riconoscimento: Tipo(*) _____ n. _____ rilasciato da _____ _____ in data _____
	(*) Passaporto, carta d'identità, patente, ecc.