

Dichiarazione Sostitutiva  
**DELL'ATTO DI NOTORIETA'**

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

Il/La sottoscritto/a.....

Nato/a a.....il...../...../.....

Residente a.....

Via.....n°.....

In possesso del documento di riconoscimento (c. di Identità/Passaporto)  
n° .....rilasciato/a da.....  
il....., come da allegata fotocopia

**Consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000**

**D I C H I A R A**

Di essere erede legittimo, in quanto  
(grado di parentela) .....  
del **defunto** sig / sig.ra .....  
nato/a il..... a.....prov.....  
Deceduto/a il .....a.....

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n° 196/2003 (codice in materia di protezione dei 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.

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

Data...../...../.....

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

Allegato D.5.2

**Dichiarazione Sostitutiva di  
CERTIFICAZIONE per Minore  
(rilasciata ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)**

Il/la sottoscritto/a.....

Nato/a a.....il...../...../.....

Residente a.....

Via.....n°.....

In possesso del documento di riconoscimento n° .....  
rilasciato da..... il....., come  
da allegata fotocopia,

**consapevole del fatto che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai  
sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti  
dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000**

**D I C H I A R A**

di essere il padre/la madre del minore.....  
nato/a a.....il.....  
e di esercitare la patria potestà sul minore

oppure

di essere il padre/la madre del minore.....  
nato/a a.....il.....,  
ma di **non** essere genitore affidatario del minore, ma di essere d'accordo con l'altro  
genitore, per richiedere la cartella clinica relativa al ricovero di mio figlio/figlia (si  
allega delega o autorizzazione dell'altro genitore)

**barrare con una X la condizione dichiarata**

**Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n°  
196/2003 (codice in materia di protezione dei 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**

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

Data...../...../.....

\_\_\_\_\_  
**Firma del dichiarante (per esteso è leggibile)**