# Modulo 1

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’

(art. 47, DPR 445 del 28 dicembre 2000)

Il/la sottoscritto/a

cognome nome

nato/a il a (prov)

 comune di nascita (se all’estero specificare lo Stato)

residente a Via/Piazza n cap

tipo documento n.

rilasciato da il

# DICHIARA

ai sensi del DPR n. 445/2000, consapevole della responsabilità penale per le false dichiarazioni, la falsità negli atti o l’uso di atti falsi, e che, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità delle dichiarazioni rese decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| Luogo e data……………………………………………. | Il / La Dichiarante……………………………………………. |

**Ai sensi dell’art. 38, DPR 445/2000 la presente dichiarazione è sottoscritta dall’interessato in presenza del dipendente addetto, non necessita dell’autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni.**

**Informativa ai sensi della legge sulla tutela dei dati personali (D. Lgs. 196/03)**

Presa visione dell’informativa sul trattamento dei dati personali acconsento alla raccolta e al trattamento dei miei dati personali nella misura necessaria al raggiungimento di quanto richiesto e comunque nel rispetto del D.Lgs. 196/2003.