

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

Il/La Sottoscritto/a _____ nato/a _____
a _____ prov. _____ il _____ resi-
dente a _____ prov. _____ CAP _____
_____ in via _____ tel. _____

A conoscenza di quanto prescritto dall'art. 496 del Codice Penale e dell'art. 76 del DPR 445/2000 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di false dichiarazioni, nonché alla decadenza dai benefici eventualmente ottenuti grazie alla presente dichiarazione

DICHIARA

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Ai sensi dell'art. 13 del D.P.R. 196/2003, dichiara di essere informato che i dati personali forniti verranno trattati mediante supporto cartaceo e magnetico esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale viene resa la presente dichiarazione, che il loro conferimento è necessario per erogare il servizio richiesto o istruire l'istanza e che in mancanza del conferimento il servizio non potrà essere erogato e l'istanza non potrà essere istruita. Dichiara inoltre di conoscere i diritti previsti dagli artt. 7,8,9 e 10 del D.P.R. 196/2003 in materia di accesso e di controllo dei propri dati personali.

_____, _____
(luogo) (data)

(firma)