DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ

(rilasciata ai sensi dell'art. 47 del DPR n. 445 del 28/12/2000)

Il/La sottoscritto/a _____
cognome nome

nato/a a _____ (_____) il _____
luogo sigla prov. data

residente a _____ (_____)
comune sigla prov.

indirizzo _____
Via/Piazza e numero civico

consapevole delle sanzioni penali e civili, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 (Tutela della Privacy), che i dati personali raccolti tramite la presenze dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito e per le finalità del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____ _____
luogo e data firma del dichiarante (*)

* La firma non deve essere autenticata, né deve necessariamente avvenire alla presenza dell'impiegato dell'Ente/Ufficio che ha richiesto la dichiarazione.
- Allegare fotocopia di un documento di identità in corso di validità.
- Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37, comma 1, del DPR 445/2000.

COMUNE DI ZAPPONETA PROT. N. 0009561 DEL 23-10-2026