DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(non soggetta ad autenticazione ed esente da bollo)
(D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445, art. 47)

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome)_____

nato/a a_____Provincia_____il ____/____/_____

residente a _____Provincia_____

in via/piazza_____ n._____

Codice Fiscale |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

a conoscenza del disposto dell'art. 76 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, che recita:

1. Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.
2. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.
3. Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli articoli 46 e 47 e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate nell'articolo 4, comma 2, sono considerate come fatte a pubblico ufficiale.
4. Se i reati indicati nei commi 1, 2 e 3 sono commessi per ottenere la nomina ad un pubblico ufficio o l'autorizzazione all'esercizio di una professione o arte, il giudice, nei casi più gravi, può applicare l'interdizione temporanea dai pubblici uffici o dalla professione e arte.

ferma restando, a norma del disposto dell'art. 75, dello stesso DPR n. 445/2000, nel caso di dichiarazione non veritiera, la decadenza dai benefici eventualmente conseguiti e sotto la propria personale responsabilità,

D I C H I A R A

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti 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.

Data_____ **Il / La dichiarante**

_____

Spazio riservato all'ufficio ricevente

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445/2000, l'autenticità della firma della dichiarazione è garantita con:

☐ copia fotostatica allegata del documento di identità_____

n._____ rilasciato da_____in data_____

☐ firma apposta in presenza del dipendente addetto a riceverla, previa identificazione mediante_____

_____

IL DIPENDENTE ADDETTO

Data_____ _____