

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 4 e 47 D.P.R. 445 del 28.12.2000)

Resa nell'interesse di chi si trovi in una situazione di impedimento temporaneo

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)
nato/a a _____ (_____) il _____
(comune di nascita; se nato/a all'estero, specificare lo stato) (prov.)
residente a _____ (_____)
(comune di residenza) (prov.)
in _____ n. _____
(indirizzo)
in qualità di _____ (coniuge o, in sua assenza, figlio o, in mancanza di questi, altro
parente in linea retta o collaterale fino al terzo grado) del / della Sig. / Sig.ra _____
_____ nato / a _____ il _____,
residente a _____ indirizzo _____,
temporaneamente impedito/a
causa del suo stato di salute, rende la presente dichiarazione nell'interesse del / della predetto/a

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

DICHIARA

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Luogo e data

Il / La Dichiarante

.....

.....

AUTENTICAZIONE DELLA SOTTOSCRIZIONE

Ai sensi dell'art. 21, comma 1, D.P.R. 445 del 28/12/2000, attesto che la dichiarazione sopra riportata è stata resa dinanzi a me dal Sig. _____ identificato previa esibizione di _____ n. _____ rilasciato il _____ da _____

Luogo e data

Il Pubblico Ufficiale
(cognome, nome e qualifica)

.....

.....

Timbro dell'ufficio

Informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13 del Regolamento Europeo n. 679/2016-GDPR)
I dati sopra riportati sono prescritti dalle vigenti disposizioni ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.