

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(art. 47 D.P.R. 445/2000)

Il/la sottoscritto/a _____,

nato a _____ il _____ residente a

_____ via _____ nr _____

consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti verranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza dal beneficio ottenuto (artt. 75 e 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000), sotto la sua personale responsabilità,

DICHIARA

Di essere impossibilitato alla firma e di conferire delega a _____

nato/a a _____ il _____,

residente a _____, alla firma degli atti

nessari alla presentazione delle dichiarazioni di responsabilità e reddituali presso la competente sede

CAF _____

Ai sensi delle vigenti norme privacy (Regolamento Privacy Europeo n. 679/16 -GDPR; D.Lgs. 196/2003; D.Lgs. 101/18; successive modificazioni) apponendo la firma sottostante autorizza il trattamento dei suoi dati personali, ivi conferiti, per le finalità e con le modalità connesse all'adempimento del procedimento che necessita di questa dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà.

SOTTOSCRIZIONE AUTENTICATA DA PUBBLICO UFFICIALE

Ai sensi dell'art. 21 del D.P.R. 445/2000 attesto io sottoscritto _____

che la sopra riportata dichiarazione è stata resa in mia presenza, dal dichiarante della cui identità mi sono accertato

previa esibizione di _____ nr. _____

rilasciato in data _____ da _____,

il quale mi ha dichiarato altresì di non poter/saper firmare in quanto (1) _____.

_____,
luogo _____, data _____

Firma

(1) Analfabeta, infortunato, monco....