

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ
RESA DA CHI NON PUÒ FIRMARE
(art. 46 e 48 D.P.R. 445/2000)

Il/la Sig. _____,
nato/a a _____ il _____ residente a
_____ via _____ nr _____
avanti a _____

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

Ai sensi delle vigenti norme privacy (Regolamento Privacy Europeo n. 679/16 -GDPR; D.Lgs. 196/2003; D.Lgs. 101/18; successive modificazioni) 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.

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

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

Marca da bollo € 16,00

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