

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ
RESA PER CONTO DEL PARENTE TEMPORANEAMENTE IMPEDITO**
(art. 4, c. 2, e 47 D.P.R. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a _____

nato a _____ il _____

residente a _____ in via _____

nella sua qualità di _____

(Coniuge, figlio, parente in linea retta o collaterale sino al 3° grado)

di _____

nato a _____ il _____

residente a _____ in via _____

che si trova in una situazione di impedimento temporaneo per ragioni connesse allo stato di salute, 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

Dichiara anche di essere legato dal seguente vincolo di parentela con l'interessato/a Sig./ra _____

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.

_____, _____
luogo data firma del dichiarante

La presente dichiarazione è stata da me resa dall'interessato/a identificato/a mediante:

che dichiara nell'interesse del/della Sig./ra _____

che lo/la stesso/a si trova nella situazione di impedimento temporaneo _____.

In carta _____

IL FUNZIONARIO INCARICATO

MARCA DA BOLLO
€ 16