DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
RESA AI SENSI DELL'ARTICOLO 21, COMMA 2, DEL D.P.R. n.445/2000)

Il/La sottoscritto/a:

COGNOME: _____NOME:_____

NATO IN DATA ___ / ___ / _____ nel COMUNE DI _____

RESIDENTE nel COMUNE di_____VIA_____N._____

- consapevole della **responsabilità penale** cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, falsa e comunque contenente dati non corrispondenti al vero (di cui all'art. 76 DPR 445/2000) e della **decadenza dai benefici** previsti dal provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art.75 DPR 445/2000);
- a conoscenza che le amministrazioni che ricevono la presente "sono tenute a effettuare idonei **controlli**, anche a campione, e in tutti i casi in cui sorgono fondati dubbi, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive" (art.71 DPR 445/2000);
- reso edotto/a ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo n. 196/2003 che i presenti dati vengono trattati per finalità dell'Amministrazione procedente presso cui si attua il procedimento in corso;

DICHIARA (*)

i seguenti stati, qualità personali o fatti che siano a diretta conoscenza dell'interessato o che siano relativi ad altri soggetti e di cui abbia diretta conoscenza:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Luogo:…… Data…/…/…….. Firma……(*)

==========

(*) Se l'istanza o la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà: 1)è presentata a soggetti che non siano organi della Pubblica Amministrazione o gestori di servizi pubblici, oppure 2)è presentata alla Pubblica Amministrazione o a Gestori di servizi pubblici "ai fini della riscossione da parte di terzi di benefici economici"; è necessaria **l'autenticazione della sottoscrizione** (art.21 comma 2 DPR n.445/2000).

==========

(*)AUTENTICAZIONE DELLA SOTTOSCRIZIONE

La sottoscrizione della dichiarazione che precede è stata apposta in mia presenza dal dichiarante, previo accertamento della sua identità, mediante

- ❑ conoscenza diretta
- ❑ esibizione di valido documento di identità personale:…….

Luogo…… Data…….. IL PUBBLICO UFFICIALE INCARICATO
(cognome/nome/qualifica)

(timbro dell'Ufficio)