

Modello A 2

Allegato all'istanza relativa a _____

Sede di _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

Art.4 comma 2 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

RESA NELL'INTERESSE DI CHI SI TROVI IN UNA SITUAZIONE DI IMPEDIMENTO TEMPORANEO

Il/La sottoscritto/a _____
C.F. _____ Nato a _____ il _____
Residente a _____ (____) in via _____
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 sig. _____ nato a _____ (____) il _____
residente _____ VIA _____ n. _____ temporaneamente impedito a
causa del suo stato di salute, rende la presente dichiarazione nell'interesse del predetto

Consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, e della decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

DICHIARO SOTTO LA MIA PERSONALE RESPONSABILITA'

Il sottoscritto consente, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, al trattamento e alla comunicazione dei dati che lo riguardano, ai soli fini del procedimento richiesto e per cui è stata resa la suddetta dichiarazione.

Luogo, data _____

FIRMA DEL DICHIARANTE _____

A CURA DELL'AZIENDA USL

La presente dichiarazione è contestuale/collegata all'istanza relativa a _____ rivolta in data _____ allo Sportello Unico Distrettuale. La sottoscrizione della dichiarazione è stata apposta in mia presenza dal dichiarante. Il dichiarante allega copia fotostatica del documento di identità.

Luogo, data _____

L'operatore _____