

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà

sottoscritta dal **GENITORE** o dal **TUTORE** dell'incapace
(articoli 5, 38 e 47 D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

DA PRODURRE A SOGGETTI DIVERSI dagli organi della pubblica amministrazione o gestori di servizi pubblici

Io sottoscritt _____

Nat ___ a _____ il _____

Residente a _____ Via _____ n. _____

nella qualità di Genitore

nella qualità di Tutore come risulta da: _____
di _____ nat ___ il ___/___/_____

a _____, residente a _____ via
_____ n. _____

Consapevole delle responsabilità penali in caso di false dichiarazioni, così come espressamente stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000,

dichiaro:

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della Legge 675/96, che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data, _____

Il Dichiarante

Comune di CASCINA (PI)
AUTENTICAZIONE DELLA SOTTOSCRIZIONE
(Art. 21 D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Attesto che la presente dichiarazione è stata resa e sottoscritta in mia presenza dal dichiarante sopra generalizzato ed identificato mediante _____

In carta resa legale per gli usi consentiti dalla Legge.

Data, _____

Il Funzionario Incaricato
