

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
CON AUTENTICA DELLA SOTTOSCRIZIONE
(ART. 47 D.P.R. 28.12.2000 N.445)**

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a in _____ il _____

residente in _____ Via _____ N. _____

consapevole che in caso di false dichiarazioni andrà incontro alle sanzioni penali, previste dall'art.76 del D.P.R. N.445 del 28.12.2000 e decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, ai sensi e per gli effetti dell'art.75 del D.P.R. N.445/2000,

D I C H I A R A

Letto, confermato e sottoscritto.

_____ **data**

_____ **firma per esteso e leggibile**

=====

**AUTENTICAZIONE DELLA SOTTOSCRIZIONE PER I CASI PREVISTI DALL'ART.21
COMMA 2 D.P.R. 28.12.2000, N.445.**

COMUNE DI CAPO D'ORLANDO

Il sottoscritto _____, a norma dell'art.21, comma 2, del D.P.R. 28.12.2000, n.445, attesta che la firma in calce alla sujestesa dichiarazione é stata apposta in sua presenza dal Sig. _____, la cui identità é stata accertata mediante _____.

In carta libera/legale per uso _____.

lì _____

IL FUNZIONARIO INCARICATO

=====

**INFORMATIVA AI SENSI DELLE VIGENTI NORME SULLA PRIVACY LEGGE N.196/2003:
I DATI SOPRA RIPORTATI SONO PRESCRITTI DALLE VIGENTI DISPOSIZIONI AI FINI
DEL PROCEDIMENTO PER I QUALI SONO RICHIESTI E VERRANNO UTILIZZATI
ESCLUSIVAMENTE PER TALE SCOPO.**