DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

DA PRESENTARE ALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE O AI GESTORI DI PUBBLICI SERVIZI.

Il/la sottoscritto/a_____
(cognome) (nome)
nato a _____ (_____) il _____
(luogo) (prov.)
residente a _____ (_____) in Via_____ n. ____
(luogo) (prov.) (indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

d.1 Avviso) La spesa oggetto di richiesta del sussidio non è stata e non sarà oggetto di rimborsi erogati o erogabili dal Servizio Sanitario Nazionale o da altri Enti o Assicurazioni.

d.2 Avviso) Le fotocopie dei documenti fiscali giustificativi della spesa sono conformi agli originali.

Dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. N. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

…….
(luogo, data)

Il Dichiarante

……..

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.