

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(art.47 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____ via _____ n° _____

consapevole che in caso di mendaci dichiarazioni il Dpr 445/2000 prevede sanzioni penali e decadenza dai benefici (artt. 76 e 75) e informato/a che i dati forniti saranno utilizzati ai sensi del D.lgs 196/2003

D I C H I A R A

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del Decreto Legislativo n° 196 del 30/06/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Piacenza, _____

FIRMA

L'incaricato a ricevere la documentazione :

- a) la dichiarazione deve essere firmata in presenza del dipendente addetto a riceverla
- b) se la dichiarazione è da presentare a pubbliche amministrazioni ai fini della **riscossione di benefici economici** (pensioni, contributi, ecc.) o a privati, **la firma deve essere autenticata.**

