Dichiarazione sostitutiva atto di notorietà
(Art. 47 D.P.R. 445 del 28.12.2000)

La/Il sottoscritta/o _______________________________ nata/o a ____________________
(_____) il _____________________ residente a _________________________________ (_____)
in Via ____n. ______

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. 28 dicembre 2000 n. 445, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti alla dichiarazione non veritiera, e consapevole altresì che l'accertata non veridicità della dichiarazione comporta il divieto di accesso a contributi, finanziamenti e agevolazioni per un periodo di due anni decorrenti dall'adozione del provvedimento di decadenza (art. 75 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445),

DICHIARA

____
____
____
____
____

Letto, confermato e sottoscritto.

Luogo e data   Il dichiarante

________________________ , ________________   ____________________________

✧✧✧

COMUNE DI CALLIANO
PROVINCIA DI TRENTO

La presente dichiarazione viene autenticata ai sensi dell'art. 21, secondo comma, D.P.R. 445/2000
Io sottoscritto attesto che la dichiarazione suestesa è stata resa in mia presenza dal dichiarante sopra generalizzato ed identificato mediante conoscenza personale.

Si rilascia in carta _____________________

Il Funzionario Incaricato

Luogo e data ________________________ , ________________   ____________________________

Tale dichiarazione, autenticata, può essere trasmessa via fax, mezzo posta, o presentata tramite un incaricato (art. 38 D.P.R. 445/2000).
La mancata accettazione della presente dichiarazione costituisce violazione dei doveri d'ufficio (art. 74 comma 1 D.P.R. 445/2000).

*MODULO CON AUTENTICA