DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 4 e 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Resa nell'interesse di chi si trovi in una situazione di impedimento temporaneo

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)
nato/a a _____ (_____) il _____
(comune di nascita; se nato/a all'estero, specificare lo stato) (prov.)
residente a _____ (_____)
(comune di residenza) (prov.)
in _____ n. _____
(indirizzo)
in qualità di _____ (coniuge o, in sua assenza, figlio o, in mancanza di questi, altro parente in linea retta o collaterale fino al terzo grado) del / della Sig. / Sig.ra _____ _____ nato / a _____ il _____,
residente a _____ indirizzo _____
_____, temporaneamente impedito/a causa del suo stato di salute, rende la presente dichiarazione nell'interesse del / della predetto/a

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

DICHIARA

……..

……..

……..

……..

……..

……..

……..

……..

……..

……..

……..

……..

……..

……..

……..

……..

……..

……..

……..

……..

……..

……..

……..

……..

……..

……..

……..

Luogo e data **Il / La Dichiarante**

……. …….

Attesto che la dichiarazione sopra riportata è stata resa dinanzi a me dal Sig, ……. identificato previa esibizione di…….…… n. …….. rilasciato il …… da ……...

Luogo e data Il Pubblico Ufficiale
(cognome, nome e qualifica)

……. …….
Timbro dell'ufficio

Informativa ai sensi dell'art. 10 della legge 675/1996:
i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.