Comune di Collelongo (AQ)

Piazza Ara dei Santi - c.a.p. 67044
TEL. 0863/948113 FAX 0863/948317
C.F. 00190850669 P.I. 00190850669
E-Mail info@comune.collelongo.aq.it

| ATTO DI NOTORIETA' |

La/Il sottoscritto/a.....

Nato/a .....Il .....

Residente a ..... Via ..... N° .....

C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Tel. .....

Dichiara quanto appresso:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Dichiara di essere informato che i dati personali saranno trattati, e ne autorizzo la raccolta degli stessi, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.10 della legge 675/96. Dichiara inoltre di essere consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni false o non veriteriere, così come richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000.

Data ...…….....…… Il Dichiarante .....…….....

Spazio riservato al pubblico ufficiale del Comune

La presente dichiarazione è contestuale all'istanza di:.....……

Rivolta in data ..... a .....…….....
(specificare l'Amministrazione destinataria dell'istanza)

e pertanto ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 445/2000, le modalità di invio o presentazione sono: (*Barrare con una X)*

- ☐ → Via fax o mezzo posta, tramite un incaricato, allegando copia fotostatica del documento di riconoscimento;
- ☐ → Con strumenti telematici se sottoscritta mediante firma digitale o con l'uso della carta d'identità elettronica. La mancata accettazione della presente costituisce violazione dei doveri d'ufficio (art. 74 comma 1 D.P.R. 445/2000). Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 445/2000;
- ☐ → La firma del dichiarante viene apposta davanti al dipendente addetto alla ricezione senza autenticazione della sottoscrizione.

Collelongo lí...…….....….....…… Il Pubblico Ufficiale.....…….....