Modello 09A

dichiarazione sostitutiva atto di notorietà di chi non può firmare

(Art. 4 comma 1 D.P.R. 445 del 28.12.2000)

La/il sottoscritta/o.....

nata/o a ..... il .....

residente a ..... in via ..... n.....

impossibilitato a firmare

è consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000.e che , inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000).E' informato ai sensi dell' art. 13 del D. Lgs. n.196 del 30/06/2003.

D I C H I A R A C H E

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Montecalvo in Foglia li,

Il dichiarante

_____

Spazio riservato al Pubblico Ufficiale

Comune di MONTECALVO IN FOGLIA **Ufficio di ANAGRAFE**

AUTENTICAZIONE DI SOTTOSCRIZIONE

(DPR 445/2000, ART.4)

Io sottoscritto attesto che la dichiarazione su estesa è stata resa in mia presenza dal dichiarante,

identificato mediante.....

.....

. impossibilitato a firmare.

Montecalvo in Foglia lì,

il pubblico ufficiale

_____