



COMUNE DI  
**VALLELAGHI**

AREA 2 - SERVIZI TECNICI E DEL TERRITORIO  
via Roma, 41 (Vezzano) - 38096 VALLELAGHI (TN)  
Tel. 0461.864014 – 0461.860163  
e-mail: tecnico@comune.vallelaghi.tn.it  
e-mail PEC: info@pec.comune.vallelaghi.tn.it

RESET

SPAZIO RISERVATO AL COMUNE  
(cod. CDU)

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

ai sensi dell'articolo 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ (nome e cognome)

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_


codice fiscale \_\_\_\_\_ partita IVA \_\_\_\_\_

residente/con sede in \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 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)

### DICHIARO

 Egregio Signore/Gentile Signora, La informiamo che sotto firmando il presente modulo Lei acconsente anche all'utilizzo dei dati riportati sullo stesso, in conformità a quanto previsto dal D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196.

Luogo e data \_\_\_\_\_

**IL DICHIARANTE**

\_\_\_\_\_  
(firma)

Ai sensi dell'articolo 38 DPR 445 del 28/12/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

Si attesta che la presente domanda, ai sensi dell'articolo 38 del d.p.r. 445/2000, è stata:

- sottoscritta dal dichiarante in presenza del dipendente addetto;
- sottoscritta e presentata, unitamente a copia fotostatica non autentica di un documento di identità del dichiarante.

Il dipendente addetto \_\_\_\_\_