

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
**(Art. 21 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

**DA PRESENTARE AI PRIVATI CHE VI CONSENTANO OVVERO ALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE AI FINI DELLA  
RISCOSSIONE DA PARTE DI TERZI DI BENEFICI ECONOMICI**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

nato/a in \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_  
(comune di nascita; se nato all'estero specificare lo stato) (prov.)

residente in \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
(comune di residenza; se residente all'estero specificare lo stato) (prov.)

con indirizzo in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

consapevole che le dichiarazioni mendaci, in applicazione dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e che comunque comportano la decadenza dai benefici eventualmente conseguiti con il provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

ai fini dell' acquisizione dei dati anagrafici da parte (1) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ con indirizzo/sede in \_\_\_\_\_ previo apposito accordo dello/a  
stesso/a con il comune di Berra (FE), competente per la certificazione

**D I C H I A R A**

il proprio figlio/minore su cui esercita la tutela (come sopra generalizzato)

è nato in \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_

è residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

che la sua famiglia anagrafica si compone come segue:

(cognome)	(nome)	luogo e data di nascita	(rapporto di parentela)
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Dichiaro, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e, inoltre, di acconsentire che la presente dichiarazione sia sottoposta a controllo ai sensi dell'art. 71, comma 4, da parte del comune di Berra (FE)

**IL DICHIARANTE**

\_\_\_\_\_ (luogo e data)

**La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.**

**(1) indicare i dati completi del soggetto privato che accetta l'autocertificazione**

.....

**COMUNE DI BERRA**

Provincia di Ferrara

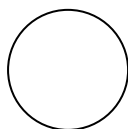
**L'UFFICIALE D'ANAGRAFE**

Vista la sopraesposta dichiarazione

visto l'art. 71, comma 4 del D.P.R. n. 445/2000

**conferma la corrispondenza di quanto dichiarato con le risultanze dell'anagrafe della popolazione residente**

Berra, li \_\_\_\_\_



l'Ufficiale d'Anagrafe

\_\_\_\_\_