

CODICE PRATICA RIFERIMENTO

Allo Sportello Unico _____ Comune / Comunità / Unione _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' (DSAN)

(art. 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

(sempre necessario)

Cognome	Nome		Codice fiscale	
Luogo di nascita	Provincia	Stato	Data nascita	Sesso (M/F)
Residente in	Provincia	Stato	Cittadinanza	
Indirizzo residenza	N. civico		CAP	
PEC (Domicilio elettronico)	Email (Posta elettronica)		Telefono fisso / cellulare	

DATI ABITAZIONE

(se diversa dalla residenza)

Comune abitazione	Provincia	Stato	Telefono fisso / cellulare	
Indirizzo abitazione	N. civico		CAP	

consapevole delle pene stabilite per false attestazioni e mendaci dichiarazioni ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e degli artt. 483, 495 e 496 del Codice Penale e che inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione resa, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento conseguito sulla base della dichiarazione non veritiera ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

--

DICHIARA INOLTRE

<input type="checkbox"/>	di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali (Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016) pubblicata sul portale di riferimento
--------------------------	---

Note aggiuntive ed eventuali comunicazioni

--

ALLEGATI

Allegato	
<input checked="" type="checkbox"/>	Documento di identità <div style="border: 1px dashed blue; height: 15px; width: 100%;"></div>
<input type="checkbox"/>	Altri allegati <div style="border: 1px dashed blue; padding: 2px;">Inserire una breve descrizione dell'allegato...</div>

Richiedente