

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
**(Art. 21 e 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000)**

*Da produrre a soggetti diversi dagli organi della Pubblica Amministrazione o Gestori di servizi pubblici*

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

nato/a a \_\_\_\_\_ (luogo) \_\_\_\_\_ (prov.) il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ (luogo) \_\_\_\_\_ (prov.) in Via \_\_\_\_\_ (indirizzo) n. \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

**DICHIARA**

---

---

---

---

---

---

---

---

**Informativa breve ex art. 13 - 14 Regolamento europeo 2016/679 in materia di protezione dei dati**

Dichiaro di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 - 14 **Regolamento europeo 2016/679 in materia di protezione dei dati** che i dati personali raccolti saranno trattati e potranno essere comunicati ai soggetti previsti per legge, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che anche su di essi è possibile esercitare il diritto di accesso ai sensi dell'art. 15 del regolamento UE n. 679/2016.

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

Il/la Dichiarante

.....

**AUTENTICAZIONE DELLA SOTTOSCRIZIONE**

Ai sensi dell'art. 21, D.P.R. 445 DEL 28/12/2000 , attesto che la sottoscrizione della sopraesesa dichiarazione è stata apposta in mia presenza dal dichiarante, identificato previa esibizione

di \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ rilasciato il \_\_\_\_\_  
da \_\_\_\_\_

Luogo e data

Il Funzionario Incaricato  
(cognome, nome e qualifica)

.....

.....

Timbro dell'ufficio