**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETÀ**

**(Art. 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Il/la sottoscritto/a | Nome e Cognome |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| nato a |  | il |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| codice fiscale |  | e-mail |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| residente a | cap e città | Via |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| in relazione alla missione a |  | dal |  | al |  |

**DICHIARA**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall’art. 76 del DRP 28.12.2000, n. 445.**

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell’art. 75 del DPR 28.12.2000, n. 445 relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l’Amministrazione, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta dichiarazione.

**Il sottoscritto allega fotocopia di documento di identità in corso di validità.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | **Il dichiarante** |
|  |  |  |  |  |
| (luogo e data) |  |  | (firma | per esteso e leggibile) |

|  |
| --- |
| *riservato alla Segreteria* |
| prot. n. |  |
| del |  |