

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'  
RILASCIATA DAL RAPPRESENTANTE LAGALE**

(articoli 47 e 5 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m.i.)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
(Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_  
in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

soggetto alla POTESTA' DEI GENTITORI/TUTELA/CURATELA (crocettare le parti che non interessano) valendosi delle disposizioni di cui al D.P.R. 28 dic. 2000, n. 445 e s.m.i., e consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. sopra citato per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci nonché delle conseguenze di cui all'art. 75, comma 1, della normativa sopra indicata, presa visione dell'informativa di cui all'art. 13 del DLG 196/2003 apposta sul retro del presente modulo, in virtù del disposto dell'art. 5 D.P.R. n. 445/00 e s.m.i.

DICHIARA, sotto la propria personale responsabilità quanto segue:


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

Firma genitore/tutore/curatore/interessato con assistenza di curatore

\_\_\_\_\_

Spazio riservato all'ufficio da utilizzare in alternativa all'invio della fotocopia del documento di identità o di riconoscimento in corso di validità.

Certifico apposta in mia presenza la firma del dichiarante

\_\_\_\_\_ il dipendente addetto (timbro e firma)