

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

di chi non sa o non può firmare

(Art. 4 DPR 28 Dicembre 2000 n, 445)

Io sottoscritto/a C.F.
nato/a a il
residente a Via n.
(eventuale domicilio se diverso)

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (art. 76 DPR 28/12/2000 n. 445)

DICHIARO

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Data

Il/La Dichiarante

.....

Spazio riservato al pubblico ufficiale

Comune di TRAVACO' SICCOMARIO

Io sottoscritto attesto che la dichiarazione su estesa è stata resa in mia presenza dal dichiarante, identificato mediante

☐ che non sa firmare

☐ che non può firmare

ai sensi dell'art. 4 D.P.R. 445/2000

Travacò Siccomario lì

Il Pubblico Ufficiale

.....