

COMUNE DI VERRUA SAVOIA

CAP. 10020 - TEL. 0161/849112 - FAX 0161839407



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI NOTORIETÁ

(Art. 47 D.P.R. 445/2000)

Il sottoscritto:

Cognome _____ Nome _____
 nato/a a _____ il _____ residente in
 _____ Via _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso è punibile ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000. Inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la falsità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, il dichiarante decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 DPR 445/2000)

DICHIARA

sono l'unico esercente la responsabilità genitoriale sul minore:

Cognome _____ Nome _____
 nato a _____ il _____ in
 virtù del provvedimento n. _____
 del Tribunale dei Minorenni di _____ del _____

Alla data odierna NESSUNO è stato reintegrato della responsabilità sul minore.

Lì; _____

Firma del dichiarante (leggibile)

Se la presente dichiarazione deve essere prodotta alla Pubblica Amministrazione o a gestori di pubblici servizi, l'autenticità della firma avviene con le seguenti modalità:

I° caso (presentazione diretta)	II° caso (invio per posta, fax o tramite incaricato)
Firma apposta in presenza del dipendente addetto a riceverla	Si allega fotocopia del seguente documento di riconoscimento di cui si evidenziano i dati
Modalità d'identificazione _____	_____
Data _____	Data _____
Il dipendente _____	Il dichiarante _____

AUTENTICA DI SOTTOSCRIZIONE

A norma degli artt. 4 e 21 D.P.R. 445/2000, previa identificazione a mezzo di _____
 dichiaro autentica la firma apposta alla suesesa dichiarazione resa in mia presenza

In carta _____ per uso _____