

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

Resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445

per i fini previsti dalla D.G.R. n° 39-14910 del 28 Febbraio 2005 ad integrazione dell'autocertificazione di cui al punto 1

Il sottoscritto _____ (C.F. _____)
(Cognome) (Nome)

nato/a a _____ (_____), il _____
(Luogo) (prov.)

residente in _____ (_____), via _____
(Luogo) (prov.) (indirizzo)

Nella qualità di:

☐ Titolare del Laboratorio Odontoprotesico/Odontotecnico

☐ Legale rappresentante del Laboratorio Odontoprotesico/Odontotecnico

sito in _____ (_____), via _____

c.a.p. _____ Con Partita IVA n° _____

Consapevole delle sanzioni previste dal codice penale, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28-12.2000 n. 445, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

che i sottoelencati documenti ed atti, presentati in copia ai fini previsti dalla DGR n° 39-14910 del 28/2/2005, sono conformi agli originali detenuti in proprio possesso e conservati presso il laboratorio odontotecnico _____

sito in _____ Via _____ n° _____:

Data_____

Firma_____

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 28.12.2000 n° 445 la sopra estesa dichiarazione è sottoscritta dall'interessato e inviata unitamente a una copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 30.06.2003 n° 196 adeguato al Regolamento europeo 2016/679 dal D.lgs n.101 del 10/08/2018: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati solo per tale scopo
