

Dichiarazione Sostitutiva di Certificazione

(art. 46 D.P.R. 445 dei 28.12.2000)

La/il sottoscritta/oTel.

nata/o a il

residente a in vianr .../..... Int.

è consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000).

E' informato ed autorizza la raccolta dei dati per l'emanazione del provvedimento amministrativo ai sensi dell'art. 10 della L. 675/96 e

D I C H I A R A

che il Sig.....presente nel nucleo familiare di (intestatario del contratto)o il sottoscrittonecessita di presidi medico-sanitari specifici (pannoloni o altro).

Si allega:

- certificato medico di famiglia;
- certificati dell'ASL competente;
- bolla di consegna dei presidi timbrata dall'ASL

barrare la casella che corrisponde

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 445/2000

La presente dichiarazione ha validità per 12 mesi e dovrà essere ripresentata entro il 31 gennaio di ogni anno fino a quando permarrà il presupposto.

La mancata accettazione della presente dichiarazione costituisce violazione dei doveri d'ufficio (art. 74 comma 1 D.P.R. 445/2000)

Luogo e data

La/Il dichiarante
