

Dichiarazione sostitutiva atto di notorietà

(Art. 4 D.P.R. 445 del 28.12.2000)

La/Il sottoscritto.....

Nato/a ilresidente a.....in

via.....Codice Fiscale:.....

In qualità di

Destinatario del piano

o

Incaricato della tutela

Titolare della patria potestà

Amministratore di sostegno della persona destinataria del piano:

Nome e Cognome.....

Codice fiscale.....

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 per i casi dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi

DICHIARA

Di considerare valida la "Scheda Salute" compilata nell'anno precedente in quanto non sono sopraggiunte modifiche nelle condizioni di salute.

Dichiaro di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui al Decreto Legislativo 196/2003 i dati personali da me forniti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Tiana_____

Il dichiarante

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza dell'Assistente Sociale del Comune (che ha compilato la Scheda Sociale - Allegato C).