

Spett. Presidente

Avis Comunale di Amatrice

Li, \_\_\_\_\_, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i.)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ e residente a  
\_\_\_\_\_, Via/Piazza  
\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_, C.F.  
\_\_\_\_\_ ed iscritto all'Avis Comunale di  
\_\_\_\_\_ consapevole delle sanzioni penali richiamate  
dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci e della  
decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni  
non veritiere, di cui all'art. 75 del richiamato D.P.R.; ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.  
sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Che tutti i dati forniti sono corrispondenti a verità. Non sono state applicate manomissioni o  
dimenticanze.

In fede,

Firma

---