

Modello 6 - Dichiarazione sostitutiva resa da chi non sa o non può firmare

Dichiarazione sostitutiva resa da chi non sa o non può firmare

(art. 4, comma 1, D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____

residente a _____ via _____ n. _____

consapevole, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000, che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal D.P.R. 445/2000 è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e consapevole, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, e che la dichiarazione mendace comporta, altresì, la revoca degli eventuali benefici già erogati nonché il divieto di accesso a contributi, finanziamenti e agevolazioni per un periodo di 2 anni decorrenti da quando l'amministrazione ha adottato l'atto di decadenza,

DICHIARA

Luogo e Data

Firma leggibile del dichiarante

SPAZIO RISERVATO AL PUBBLICO UFFICIALE

COMUNE DI _____ (SS)

Io sottoscritto attesto che la dichiarazione suestesa è stata resa in mia presenza dal dichiarante, identificato/a mediante _____
il quale mi ha altresì dichiarato di non poter/saper firmare in
quanto _____,

ai sensi dell'art. 4, comma 1, D.P.R. 445/2000

_____, li _____

Firma del dipendente incaricato _____

Tale dichiarazione, apposto il visto del pubblico ufficiale, può essere trasmessa via fax, mezzo posta, o presentata tramite un incaricato (art. 38 D.P.R. 445/2000). La mancata accettazione della presente dichiarazione costituisce violazione dei doveri d'ufficio (art. 74 comma 1 D.P.R. 445/2000).