ALLEGATO D

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’   
 (Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(cognome) (nome)

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(luogo) (prov.)

Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(luogo) (prov.) (indirizzo)

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In qualità di

destinatario del piano

o

incaricato della tutela   
o

titolare della patria potestà   
o

amministratore di sostegno della persona destinataria del piano:

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

- che la persona destinataria del piano ha percepito nell’anno 2020 i seguenti emolumenti:

1-Pensione Invalidità civile 2-Indennità di frequenza

3-Indennità di accompagnamento 4-Assegno sociale

5-Pensioni o indennità INAIL

6-Indennità o pensione per causa di guerra o servizio

7-Assegni mensili continuativi erogati dalla Regione   
 per particolari categorie di cittadini:

- L.R. n. 27/83 - Provvidenze a favore dei talassemici,   
 degli emofilici e degli emolinfopatici maligni

- L.R. n. 11/85 - Provvidenze a favore dei nefropatici

- L.R. n. 20/97 - Provvidenze a favore di persone affette da   
 patologie psichiatriche

- L.R. n. 9/2004 - Provvidenze a favore di persone affette da   
 neoplasie maligne

8-Altri contributi da Comuni e Aziende ASL

Importo annuale €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
Importo annuale €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
Importo annuale €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
Importo annuale €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
Importo annuale €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
Importo annuale €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Importo annuale €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
Importo annuale €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Importo annuale €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Importo annuale €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
Importo annuale €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1/2

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’ (Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

9- Altro (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Importo annuale €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Importo annuale €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Importo annuale €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Importo annuale €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dichiaro di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 10 della legge 675/96, 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.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(luogo e data)

Il destinatario del piano o l’incaricato della tutela

o titolare della patria potestà o amministratore di sostegno

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ai sensi dell’art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall’interessato in   
presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un   
documento di identità del dichiarante, all’ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo   
posta.

2/2