

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____ (_____)
 il _____ residente a _____ (_____)
 in via _____ n. _____
 nella qualità di _____ della _____
 con sede legale in _____ via _____
 e sede operativa in _____ via _____
 PEC _____ email _____
 n. telefono _____

iscritta/o all'ALBO AZIENDALE DEL DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE DEGLI ENTI CO-GESTORI nelle seguenti sottosezioni:

<input type="checkbox"/>	SOTTOSEZIONE 1 Casa – habitat sociale
<input type="checkbox"/>	SOTTOSEZIONE 2 Socialità – affettività
<input type="checkbox"/>	SOTTOSEZIONE 3 Formazione – lavoro

valendosi del disposto di cui agli Art. 46 e 47 D.P.R. 28/12/2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali e dalle Leggi Speciali in materia per il caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi , richiamate dall'art.76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti previsti dall'art. 4 – 5 - 6 del Regolamento dell'albo aziendale del Dipartimento Salute Mentale degli enti co-gestori;
- di essere in regola con quanto previsto dall'art. 91 del D. Lgs. 06/09/2011 n.159 e ss.mm.ii. in tema di Antimafia;
- di non aver effettuato modifiche in ordine allo statuto, alla sede legale ed operativa della struttura e/o elementi relativi alla valutazione dell'iscrizione all'Albo suddetto;
- di aver effettuato le seguenti modifiche allegate:

Luogo e data

Il legale rappresentante

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.