

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL' ATTO DI NOTORIETA'

(ai sensi degli Artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445)

Il/La Sottoscritto/a _____
 _____ (cognome) _____ (nome)
 nato/a a _____ (_____) il _____
 _____ (comune) _____ (prov.)
 residente a _____ (_____)
 _____ (comune) _____ (prov.)
 via o piazza _____ civ. n. _____
 _____ (indirizzo)
 tel. _____ fax _____ e-mail _____ @ _____

Consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi
 (art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

D I C H I A R A

di accettare / di aver accettato la carica di _____
 { **Presidente**
 { **Consigliere** Della Associazione/Fondazione denominata
 { _____
 “ _____ ” con sede in _____

che a proprio carico non sussiste alcuna causa di ineleggibilità e precisamente di non essere interdetto, fallito, né condannato ad una pena che comporti l'interdizione, anche temporanea, dai pubblici uffici e l'incapacità di esercitare uffici direttivi;

di non incorrere nelle ulteriori cause di incompatibilità eventualmente previste dallo Statuto vigente della Associazione / Fondazione denominata “ _____ ”;

di possedere il seguente codice fiscale:

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 13 e seguenti del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____ (località) _____ (data) _____ **IL DICHIARANTE (*)**

(*) - Ai sensi dell'articolo 38 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà è sottoscritta dall'interessato alla presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata, insieme alla fotocopia non autenticata di un documento d'identità del dichiarante in corso di validità, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato oppure a mezzo posta.

REGIONE LIGURIA		
La sottoscrizione della dichiarazione sostitutiva è stata apposta in mia presenza dall'interessato/a		
Signor/a	_____ (cognome)	_____ (nome)
identificato mediante doc. tipo _____	rilasciato da _____	in data _____
_____ (località)	_____ (data)	IL DIPENDENTE ADDETTO (firma e qualifica)