**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

**AUTOCERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell’art. 46 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

Il/lasottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(cognome e nome)

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(luogo di nascita) (data di nascita)

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_

(luogo) prov.

consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. n. 445/2000), sotto la propria responsabilità

D I C H I A R A

In riferimento al calendario per la fruizione dei permessi per l’assistenza a disabili in situazione di gravità (Legge 104/92) per il mese di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ si comunica, per sopravvenute esigenze del soggetto assistito, la/le seguente/i variazione/i:

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

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

Conferisce il consenso al trattamento dei propri dati personali e/o sensibili ai sensi del D. Lgs. 196/03 e prende atto delle informazioni di cui all’art. 13 del D. Lgs. 196/03.

data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del/la dichiarante

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