

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' (ART. 47, D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445)

Tipologia art. 4

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente in _____ Via _____
n. _____ dipendente del Consiglio regionale dell'Abruzzo, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art. 76 DPR 28 dicembre 2000, n. 445), sotto la propria personale responsabilità, in relazione alla richiesta di contributo per la tipologia di intervento di cui all'art. 4 del regolamento

DICHIARA

1. che gli scontrini "non parlanti" ¹ allegati alla prescrizione medica si riferiscono esclusivamente all'acquisto dei farmaci indicati nella medesima prescrizione;
2. di non aver ottenuto altri contributi non regionali *Ovvero* di aver ottenuto i seguenti contributi non regionali _____
per la medesima causale.

Dichiara, inoltre, di essere informato che, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione verrà resa.

Ai fini di rendere formalmente valida la presente dichiarazione allega copia fotostatica fronte retro del documento di identità. _____ n. _____
rilasciato il _____ da _____.

Sono equipollenti alla carta di identità (ex art. 35 del DPR 445/2000) il passaporto, la patente di guida, la patente nautica, il libretto di pensione, il patentino di abilitazione alla conduzione di impianti termici, il porto d'armi, le tessere di riconoscimento, purché munite di fotografia e di timbro o di altra segnatura equivalente, rilasciate da un'amministrazione dello Stato.

Data _____

Il/La dichiarante

¹ Allegato 2, Regolamento "Principi per la utilizzazione dei contributi per attività culturali, assistenziali e ricreative al personale del Consiglio regionale".