

**COMUNE DI CAMPI BISENZIO  
(Provincia di Firenze)**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO**

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

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in

\_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.F.: \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

**(ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 e 47 DPR 445/00)**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI, FALSITA' IN ATTO O USO DI ATTI FALSI, OLTRE ALLE SANZIONI PENALI PREVISTE DALL'ART. 76 DPR 445/00 E SUCCESSIVE MODIFICHE, L'AMMINISTRAZIONE COMUNALE PROVVEDERA' ALLA REVOCA DEI BENEFICI EVENTUALMENTE CONCESSI, SULLA BASE DELLA PRESENTE DICHIARAZIONE, COME PREVISTO DALL'ART. 75 DPR 445/00.

Campi Bisenzio, li \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_

**RISERVATO ALL'UFFICIO**

La suddetta dichiarazione è contestuale all'istanza N. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**L'INCARICATO**

Campi Bisenzio, li \_\_\_\_\_ (Firma, timbro personale, timbro dell'Ufficio)

La suddetta dichiarazione è stata inoltrata a mezzo \_\_\_\_\_,  
allegando copia fotostatica del documento di identità.