

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto/a _____ nato a _____

il _____ e residente a _____ in

via _____ Telefono _____

Codice fiscale _____

In qualità di

/destinatario del piano

/incaricato della tutela

/titolare della patria potestà

/ amministratore di sostegno della persona destinataria del piano

/ altro familiare di riferimento specificare _____:

consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, nonché del fatto che, in caso di presentazione di documenti falsi o non più rispondenti alla realtà, decadrebbe immediatamente dall'eventuale beneficio acquisito

D I C H I A R A

che la persona alla quale è affidata la gestione del piano personalizzato di sostegno di cui alla legge 162/98, **non è parente convivente e con la medesima non sussiste nessun legame di parentela ai sensi dell'art.433 del Codice Civile.**

DATI ANAGRAFICI DEL LAVORATORE:

Cognome _____ Nome _____ Cod.Fisc. _____

_____ nato/a a _____ il _____ e

residente a _____ in Via _____ n. _____

MARA Li , _____

IL DICHIARANTE
