

DICHIARA INFINE DI ESSERE A CONOSCENZA:

Che, qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, decade dal diritto ai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. già citato, ed incorre nelle sanzioni penali previste dall'art. 76 (pene a carattere detentivo anche fino a 5 anni e multe).

Che sui dati dichiarati potranno essere effettuati, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. n. 445/2000, controlli finalizzati ad accertare la veridicità delle informazioni fornite e confronti dei dati reddituali con i dati in possesso del sistema informativo del Ministero delle Finanze oltre che di altre Pubbliche Amministrazioni.

Dei criteri stabiliti con delibera di G.C: n. 399 del 12.12.2014, impegnandosi a produrre la documentazione che il Comune riterrà necessario acquisire in sede di accertamento tecnico e/o richiesta di esibizione documentale, nonché a fornire ogni notizia utile, nei termini e modalità richiesti.

PRIVACY – Leggi attentamente la nota informativa per la privacy ai sensi del Decreto legislativo 196/2003

L'Amministrazione Comunale informa, ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 196/2003, che:

- il trattamento dei dati conferiti con dichiarazioni / richieste è finalizzato allo sviluppo del relativo procedimento amministrativo ed alle attività ad esso correlate;
- il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto sviluppo dell'istruttoria e degli altri adempimenti;
- il mancato conferimento di alcuni o di tutti i dati richiesti comporta l'interruzione / l'annullamento dei procedimenti amministrativi;
- in relazione al procedimento ed alle attività correlate, il Comune può comunicare i dati acquisiti con le dichiarazioni / richieste ad altri Enti competenti;
- il dichiarante può esercitare i diritti previsti dall'art.7 del D. Lgs. 196/2003, ovvero la modifica, l'aggiornamento e la cancellazione dei dati.

Data ___/___/_____

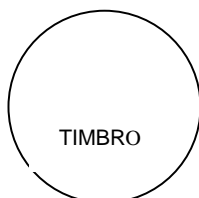
(Firma del richiedente)

Allega:

- Attestazione ISEE (redditi anno 2014) con relativa dichiarazione sostitutiva unica
- Copia documento di riconoscimento
- Copia prescrizione medica in carta bianca

COMPILAZIONE A CURA DELL'ADDETTO ALLA RICEZIONE

Attesto che, ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000, la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in mia presenza, ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia non autenticata di un documento di identità in corso di validità



Firma e timbro

addetto ricezione