

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

DICHIARA

- 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. _____

Pozzomaggiore, _____

IL DICHIARANTE
