

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ RESA NELL'INTERESSE DI PERSONA IMPEDITA

(artt. 4, 2° comma e 46 del D.P.R. 445/2000)

Io sottoscritto/a ..... nato/a a .....

il ..... residente a ..... via ..... n. ....

consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace dall'art. 76, nonché di quanto previsto dall'art. 75, del D.P.R. 445/2000

**dichiaro**

nell'interesse di ..... nato/a a .....

il ..... residente a ..... via ..... n. ....

impedito per ragioni connesse al suo stato di salute, e in qualità di suo/a (1) .....

che egli/ella

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

..... / .....  
luogo data

.....  
(firma del dichiarante)

.....  
Intestazione dell'ente

ufficio .....

Documento di identità del dichiarante



Il Pubblico Ufficiale (\*)

*Informativa ai sensi dell'art. 10 della legge 675/1996: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.*

(1) Coniuge, figlio/a, parente.

(\*) Pubblico ufficiale al quale è resa la dichiarazione nell'interesse della persona impedita.