

N. Registrazione:.....

Data:

(parte a cura dell'ufficio)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
B) parte da sottoscrivere, alla presenza dell'impiegato del Comune di Casoria
da parte del fiduciario

Il/La sottoscritto/a.....
nato/a a.....prov.....il.....
residente ain.....
codice fiscale..... .recapito telefonico.....
indirizzo e-mail.....

Agli effetti dell'art. 47 del DPR 28.12.2000 n° 445, sotto la sua personale responsabilità:

DICHIARA

- Di aver controfirmato il testamento biologico redatto dal Sig./Sig.ra.....
- Di essere consapevole che, ai sensi del D.lgs 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) il trattamento delle informazioni sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della riservatezza e dei diritti.

Casoria, li

Il dichiarante

(firma da apporre alla presenza dell'impiegato comunale)

Parte riservata all'ufficio

La presente dichiarazione è stata sottoscritta dal Sig./Sig.ra

.....

di fronte all'impiegato addetto previa identificazione con documento n.....rilasciato
il

Casoria, li.....

Timbro e firma dell'impiegato