

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà

sottoscritta da maggiorenne con capacità di agire
(articoli 21 e 47 D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

DA PRODURRE A SOGGETTI DIVERSI dagli organi della Pubblica Amministrazione o gestori di servizi pubblici

Io sottoscritt _____

Nat ____ a _____ il _____

Residente a _____ Via _____ n. _____

Consapevole delle responsabilità penali in caso di false dichiarazioni, così come espressamente stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000,

dichiaro:

In qualità di legittimo portatore dell'assegno n. emesso in data
di €(in lettere.....) e in relazione al mancato pagamento del suddetto
titolo, di aver ricevuto dall'emittente del titolo, Sig./ra
nato/a ilresidente a
in Via, quanto dovuto ai sensi di legge per capitale, interessi, penale
e spese, e di non vantare più alcun credito nei confronti dello stesso in relazione
all'assegno sopra specificato.

Dichiaro di essere informato ed autorizzo, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del DLgs.
196/2003, l'uso dei dati personali raccolti che saranno trattati esclusivamente nell'ambito del
procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data, _____

Il Dichiarante

Comune di _CASTELLO D'ARGILE (BO)

AUTENTICAZIONE DELLA SOTTOSCRIZIONE

(Art. 21 D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Attesto che la presente dichiarazione è stata resa e sottoscritta in mia presenza dal dichiarante sopra
generalizzato ed identificato mediante _____

In carta resa legale per gli usi consentiti dalla Legge.

Data, _____

Il Funzionario Incaricato