



REGIONE ABRUZZO

**AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE LANCIANO-VASTO**

Via Silvio Spaventa, 37 - 66034 LANCIANO (CH) Cod. Fiscale e Partita IVA 01701760694

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

**(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

nato a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.)

residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.) (indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

**D I C H I A R A**

di essere il (legale rappresentante, tutore, curatore e simili).....

di/della.....

Dichiara di essere stato informato, ai sensi e per gli effetti dell'art.13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n.196, che i dati raccolti con il presente modello saranno trattati esclusivamente per le finalità inerenti il procedimento per il quale è stata resa e che gode dei diritti di cui all'art.7 della citata legge, che potrà far valere nei confronti del Direttore Generale Azienda USL Lanciano-Vasto. Titolare del trattamento è il Direttore Generale pro-tempore dell'Azienda USL Lanciano-Vasto. Responsabile del trattamento è il Responsabile dell'Ufficio cui viene presentata.

\_\_\_\_\_  
(luogo, data)

**IL DICHIARANTE**

\_\_\_\_\_