



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
