Dichiarazioni rese a pubblico ufficiale nell'interesse di chi si trovi in una situazione di impedimento temporaneo per ragioni di salute

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

La/Il sottoscritto/a.....

Nato/a .....Il .....

Residente a ..... Via ..... N° .....

C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Tel. .....

In qualità di .....

del sign./sig.ra .....

Che risulta essere temporaneamente impedito/a a causa del suo stato di salute, nell'interesse del medesimo/a, e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonchè della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Dichiara:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(Luogo e data) .....…… Il dichiarante .....…….....

Spazio riservato al funzionario

Il sottoscritto.....

Funzionario incaricato del servizio di .....

Attesta che le suddette dichiarazioni sono state rese in sua presenza dal sig/sig.ra.....

.....

(Luogo e data) .....…… Il Funzionario .....…….....