

***Servizio Lampade Votive***

Sede:Via del Commercio 27 – 60131 Ancona

Uffici: Strada di Passo Varano 1 60131 Ancona

Tel. 071 2812082 – FAX 071 2812082

lampade.votive@anconambiente.it

[www.anconambiente.it](http://www.anconambiente.it)

M07\_IO9 PG5

 **VOLTURA LAMPADA VOTIVA**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’**

(ai sensi dell’art. 47 D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a …………………………………….. C.F. …………………………………….

nato/a ad ……………… il …………… residente a ……………………………. Via………………...... n. ……… cap. ………… tel. ……………….., consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

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

di prendere in carico il canone di abbonamento del Servizio Lampade Votive nel cimitero di ……………………………………

per le salme …….................................................……………………………………………….

**COD. UT.** ………………

Conferisce il consenso al trattamento dei propri dati personali e/o sensibili ai sensi del Decreto Legislativo 196/03 e prende atto delle informazioni di cui all’art. 13 del Decreto Legislativo 196/03.

Letto, confermato e sottoscritto.

Ancona, ……………………..

 In fede

 ------------------------------------------

Ai sensi dell’art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall’interessato/a in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante, all’ufficio competente via fax, E-mail, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.