

# COMUNE DI SANNICOLA

Provincia di Lecce

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art.2 Legge 4 gennaio 1968, n.15 e art.1 D.P.R. 20 ottobre 1998, n.403)

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ alla Via \_\_\_\_\_

C.F. (codice fiscale) \_\_\_\_\_

### DICHIARA

Di essere titolare di provvidenze economiche erogate in favore di invalidi civili, ciechi, sordomuti : categoria \_\_\_\_\_ decorrenza \_\_\_\_\_;

Di non essere titolare di provvidenze economiche erogate in favore di invalidi civili, ciechi, sordomuti.

Luogo e data, \_\_\_\_\_

Il Dichiarante

\_\_\_\_\_

La dichiarazione di chi non sa o non può firmare è raccolta dal Pubblico Ufficiale, previo accertamento dell'identità del dichiarante, il quale attesta che la dichiarazione è stata a lui resa dall'interessato facendo menzione della causa dell'impedimento a sottoscrivere (art.4, comma 1 e 2 del D.P.R. 403/98).

Ai sensi dell'art.20 della L.4 gennaio1968, n.15 sono pubblici ufficiali: a) il funzionario competente a ricevere la documentazione; b) il notaio; c) il cancelliere; d) il segretario comunale; e) altro funzionario incaricato dal Sindaco.