

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI**

( Art. 19-47-75-76 T.U. - D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a in \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

Cod. Fisc. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

è consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000).

E' informato ed autorizza la raccolta dei dati per l'emanazione del provvedimento amministrativo ai sensi dell'art. 10 della L. 675/96 e ss.mm.ii.

Nella sua qualità di \_\_\_\_\_

Del disabile Sig.ra/Sig. \_\_\_\_\_ titolare di contrassegno invalidi n. \_\_\_\_\_

**DICHIARA:**

- che la copia della documentazione medica allegata all'istanza per l'ottenimento del C.U.D.E. è conforme all'originale e quanto indicato in tale documentazione non è stato revocato, sospeso o modificato;

- che il titolare del CUDE è residente nel Comune di Taranto in Via \_\_\_\_\_;

- che il titolare del CUDE è soggetto non allettato e comunque trasportabile con autovettura per attività di terapia, socializzazione, approvvigionamenti, disbrigo pratiche, attività lavorative o altre attività.

Si allega fotocopia di valido documento di identità.

Taranto li \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

---

*Informativa ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003*

I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono stati richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.