

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ
(art. 47 DPR.445/2000)**

DA UTILIZZARE PER ATTRIBUIRE LA CONFORMITA' ALL'ORIGINALE
DI COPIE DI DOCUMENTI ALLEGATI ALLA DOMANDA

IL SOTTOSCRITTO _____

NATO A _____ (PROV.) _____ IL _____

RESIDENTE A _____ (PROV.) _____

VIA _____ N. _____ CAP _____

IN RELAZIONE ALL'ESAME PER IL CONSEGUIMENTO DELL'IDONEITA' PROFESSIONALE
DI CUI ALL' ART. 5 DEL DELLA L. N. 264/91

avvalendosi delle norme di cui all'art.47 del T.U. della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al DPR.445/2000 e consapevole della sanzioni previste dall'art.76 e della decadenza dei benefici prevista dall' art.75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

AI SENSI DEL DPR 445/2000 ART. 19, CHE LE COPIE

_____ SONO CONFORMI AGLI ORIGINALI.

DICHIARA ALTRESI' DI ESSERE INFORMATO AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 DEL 27 APRILE 2016 CHE I DATI CONTENUTI NELLA PRESENTE DICHIARAZIONE SONO RACCOLTI, TRATTATI E CONSERVATI SECONDO QUANTO INDICATO NELL'ART.6 "Tutela della Privacy " DELL'AVVISO PUBBLICO DI ESAME.

DATA _____

FIRMA

(firma per esteso e leggibile)

Si allega copia documento d'identità in corso di validità.