

MOD. A

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

(Il modulo deve essere compilato in tutte le sue parti)

Il/La sottoscritto/a _____

Nato a _____ Provincia di _____ il _____

Residente in _____ Provincia di _____

Via _____ n. _____ Tel/Cell _____

Recapito presso cui indirizzare le comunicazioni relative alla procedura *(indicare solo se diverso dalla residenza)*: Via _____ Comune _____

(Prov. _____) n. _____ CAP _____

Consapevole delle responsabilità penali che assume ai sensi dell'art. 76 T.U. del D.P.R. 28.12.2001 n. 445 per falsità in atti e dichiarazioni mendaci

DICHIARA

- di essere residente nel territorio della Provincia dell'Aquila da almeno un anno;
- di aver partecipato ai soggiorni termali organizzati dalla Provincia dell'Aquila n. _____ volte;
- di non fruire durante l'anno in corso di analoghe iniziative organizzate da altri Enti;
- di avere n. _____ figli studenti a carico;
- che il proprio nucleo familiare è così composto:

(Riportare soltanto le generalità del richiedente, del coniuge e dei soggetti a suo carico ai fini IRPEF)

N.	Cognome	Nome	Data di nascita	Relazione di parentela	Recapiti telefonici
1					
2					
3					
4					
5					

- **dichiara** di essere a conoscenza che, nel caso di erogazione del servizio di soggiorno termale, potranno essere eseguiti dei controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite e, qualora dai suddetti controlli emergano abusi o false dichiarazioni, saranno adottate tutte le misure per la revoca del beneficio concesso nonché per l'attivazione delle necessarie procedure legali;
- **autorizza** l'Amministrazione Provinciale dell'Aquila al trattamento dei dati personali, nel rispetto di quanto previsto dalla Legge 675/96 e s.m.i., ai soli esclusivi fini della partecipazione ai soggiorni termali organizzati dalla medesima, per l'anno 2011.

Firma

Data _____