

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(Art.47 DPR 28 dicembre 2000 n.445)

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_  
nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (prov) \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente nel comune di \_\_\_\_\_ (prov) \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n.civ. \_\_\_\_\_

*consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del richiamato D.P.R.; ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., **sotto la propria personale responsabilità***

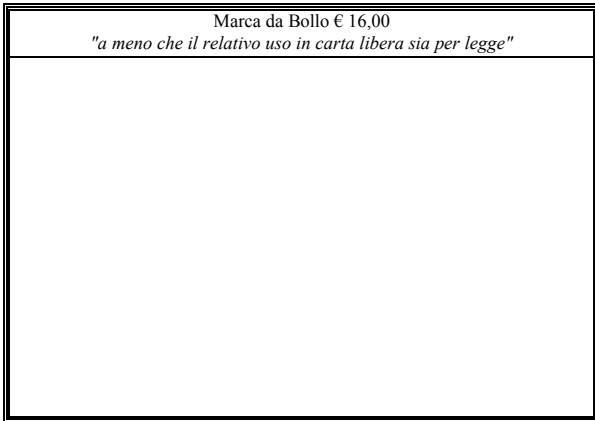
## DICHIARA

di ospitare presso il proprio domicilio il Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_  
nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (prov) \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

*Dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi dell'art. 13 Reg UE 2016/679-RGPD e del Codice della Privacy italiano, come da ultimo modificato dal D.Lgs. 101/2018, che i dati personali saranno raccolti e trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. Dichiara, altresì, d'aver preso visione dell'informativa completa pubblicata sul sito istituzionale del Comune di Palermo.*

Palermo \_\_\_\_\_  
(data)

IL DICHIARANTE  
(maggiorenne con capacità di agire)



## COMUNE DI PALERMO

AREA DELLA CITTADINANZA  
SETTORE SERVIZI DEMOGRAFICI  
SERVIZIO ANAGRAFE

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di funzionario incaricato dal Sindaco,

attesto ai sensi dell'art.21 del D.P.R. n. 445/2000, che la sottoscrizione della sopra estesa dichiarazione è stata apposta in mia

presenza **dal dichiarante**, identificato mediante

Documento d'identità

Passaporto

Patente

numero \_\_\_\_\_ rilasciato/a il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

Palermo \_\_\_\_\_



IL FUNZIONARIO INCARICATO

**Atto soggetto ad imposta di bollo, ai sensi dell'art.1 della tariffa All. A del DPR 642/72, a meno che il relativo uso sia per legge.**