



COMUNE DI CASTELL'ARQUATO
Provincia di Piacenza

UFFICIO TRIBUTI

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' Ai sensi dell'art. 47
del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445**

La/il sottoscritta/o.....nata/o a
ilresidente a
in vian.....CAP.....

è consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del 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).

DICHIARA CHE

.....
.....
.....
.....

Data

IL DICHIARANTE

Nota Bene: Allegare:

Fotocopia della carta di identità