

DICHIARAZIONE DI CHI NON SA O NON PUO' FIRMARE
(Art. 4, 1° comma, D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____

Funzionario incaricato del Comune di Pontecorvo **attesta che**

il/la signor/a _____

nato/a a _____ il _____ residente in

_____ Via/P.zza _____

della cui identità mi sono accertato mediante: _____

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art. 76 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445), impossibilitato/a a sottoscrivere a causa di:

ha reso, in mia presenza, la seguente dichiarazione ed istanza

Pontecorvo, lì _____

Il Pubblico ufficiale
