

**ATTIVITA' SOCIO-ASSISTENZIALE PER STRUTTURE DENOMINATE
CASE FAMIGLIA PER ANZIANI che accolgono fino ad un massimo di n. 6 ospiti**

**DICHIARAZIONE DI ALTRE PERSONE (AMMINISTRATORI, SOCI) INDICATE ALL'ART.2 D.P.R.
252/1998 vedi ora corrispondenti disposizioni contenute nel D.Lgs. 159/2011 art.85
(da compilare una dichiarazione per ogni socio o amministratore)**

Cognome _____ Nome _____
C.F. _____ Data di nascita _____
Cittadinanza _____ Sesso: M | F | |
Luogo di nascita: _____ Stato _____ Provincia _____ Comune _____
Residenza Provincia _____ Comune _____ Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____

DICHIARA:

che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31/05/ 1965, n. 575"
vedi ora corrispondenti disposizioni contenute nel D.Lgs.159/2011 (antimafia).

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445.

Data

FIRMA *

* Allegare copia del documento di identità del richiedente.

Modello C

Cognome _____ Nome _____
C.F. _____ Data di nascita _____
Cittadinanza _____ Sesso: M | F | |
Luogo di nascita: _____ Stato _____ Provincia _____ Comune _____
Residenza Provincia _____ Comune _____ Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____

DICHIARA:

che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575" vedi ora corrispondenti disposizioni contenute nel D.Lgs.159/2011 (antimafia).

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445.

Data

FIRMA *

*Allegare copia del documento di identità del richiedente.