

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

((art. 46 D.P.R. 445 del 28.12.2000)

Il/La sottoscritto/a (a).....

Ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 28/12/2000 n°445, e successive modifiche ed integrazioni, la/il sottoscritta/o, consapevole delle sanzioni penali in cui può incorrere in caso di dichiarazioni non vere, di formazione o uso di atti falsi, previste agli art. 75-76 del citato D.P.R. n°445/2000,

DICHIARA

1. di essere nato/a a

il

2. di essere residente in

.....

3. di essere cittadino/a

4. di essere informato/a ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/96 e del Regolamento (UE) 2016/679 e relativo GDPR che i dati personali raccolti saranno trattati , anche con strumenti informatici , esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

.....
(Luogo e data)

.....
(Firma)

- a) indicare nome e cognome
- 1) indicare luogo e data di nascita
- 2) indicare via e/o Piazza, numero civico, comune e provincia
- 3) Italiano/a oppure indicare lo stato estero di cui si è cittadini

Per maggiori informazioni consultare la relativa informativa sul trattamento dei dati disponibile sul sito <http://www.ordinemediciveterinarilucca.it/>

