

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

(rilasciata ai sensi dell'art. 47 del DPR n. 445 del 28/12/2000)

RICHIEDENTEIl/La sottoscritto/a _____
*cognome e nome*nato/a a _____ (____) il ____/____/____
*luogo prov. data*residente a _____ (____)
*comune prov.*indirizzo _____
*via/piazza e numero civico*Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

in qualità di Titolare/Legale Rapp. della ditta _____
*nome ditta per esteso*con sede in _____ via _____
comune via/piazza e numero civico

consapevole delle sanzioni penali e civili, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000, in relazione alla domanda presentata presso l'EBLART - Ente Bilaterale del Lazio per l'Artigianato, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Di essere in regola con la normativa in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro.

NOTA BENE:

- Allegare fotocopia di un documento di identità in corso di validità.
- Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37, comma 1, del DPR 445/2000.

TRATTAMENTO DEI DATI *Dichiaro di aver letto e compreso l'informativa privacy, che mi è stata consegnata mediante modulo scritto, e di approvare le finalità e le modalità del trattamento dei dati in conformità al GDPR. Esprimo pertanto il mio consenso al trattamento dei dati personali, compresi quelli sensibili, contenuti nella presente domanda per le finalità indicate nell'informativa privacy.*

_____/____/____
Luogo data_____
Firma e Timbro del dichiarante