



## Allegato B

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

città \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

telefono	EMAIL/PEC
----------	-----------

Documento d'Identità

In qualità di: ☐ Diretto interessato ☐ Familiare: \_\_\_\_\_

☐ Tutore ☐ Amministratore di sostegno ☐ Altro (specificare) \_\_\_\_\_

di (cognome e nome) \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

[illegible]

residente nel seguente Comune dell'Ambito Territoriale di Corigliano - Rossano (indicare Comune di residenza) \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

telefono	EMAIL/PEC
----------	-----------

## Documento d'Identità

**DICHIARA**

- di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/03 e successive modificazioni e integrazioni, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

- di essere informato/a dei diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/03 e che il titolare del trattamento dei dati è l'ATS di Corigliano- Rossano;

**ESPRIME**

il consenso al trattamento e alla comunicazione dei dati personali forniti nei limiti del procedimento per il quale sono resi;

**AUTORIZZA**

il trattamento dei dati personali forniti, svolto con le modalità e per le finalità sopra indicate, e in conformità alle norme legislative e regolamentari vigenti e applicabili.



**Allegato B**

Luogo e data:

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_