**Allegato 3**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’

(Art.19 e Art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

Il/La sottoscritto/a .......…………….............................................................................................................

nato/a a ...................................................…………………………………….................. il ...................................

residente in ...............................................................................….………..................................................

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace

DICHIARA CHE

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Il/La sottoscritto/a allega fotocopia di un documento di identità in corso di validità.

I dati personali saranno trattati nel rispetto delle disposizioni e dei principi di correttezza e tutela della riservatezza sulla base di quanto prescritto dal Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati Personali (GDPR), UE 2016/679.

Luogo e data

……………………………..., .................................

IL DICHIARANTE

.....................................................