

fac simile dichiarazione di conformità all'originale, ai sensi dell'art.19 del DPR 445/2000

Assessorato Regionale delle Infrastrutture e della Mobilità
Dipartimento regionale delle Infrastrutture, della Mobilità e dei
Trasporti Area 5 – Coordinamento uffici Motorizzazione Civile
Via Leonardo Da Vinci 161
90145 PALERMO

OGGETTO: Dichiarazione di conformità all'originale, ai sensi dell'art.19 del DPR 445/2000

Il sottoscritto/a _____
_____ nato/a _____ (____) il _____
_____, residente a _____
_____ (____) via _____
_____ n. _____

consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale (art.75del del DPR 445/2000) e che tale fatto comporta, inoltre, la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera, ai sensi del D.P.R. 445del28/12/2000

DICHIARA

(barrare le sole caselle interessate)

che la copia del/dei documento/i ed allegato/i alla presente dichiarazione è/sono conformi all'originale in mio possesso:

- diploma di istruzione di secondo grado conseguito presso
indata _____;
- attestato di formazione iniziale di cui all'art. 2 del D.M. 17/2011 di fine corso, rilasciato da
_____ con sede in _____ (____),
via _____ n. _____;
- patente di guida cat. _____, rilasciata da _____
il _____ con scadenza il _____;
- titolo attestante l'abilitazione alla professione di _____ rilasciata
da _____ il _____.

Dichiara, inoltre, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", di essere informato che i dati sopra conferiti sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti che verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e nei limiti stabiliti da tale Decreto legislativo.

luogo e data

Firma del dichiarante

Assessorato Regionale delle Infrastrutture e della Mobilità
Dipartimento Regionale delle Infrastrutture, della Mobilità e dei Trasporti
Ai sensi dell'art.21 del D.P.R. 28/12/2000, n.445 attesto che la sottoscrizione della sopraesposta dichiarazione è stata apposta in mia presenza dal dichiarante, identificato previa esibizione di _____ n. _____
rilasciato da _____ il _____.

Luogo e data

Firma incaricato