

Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

La sottoscritta Paola Spezzaferri nata a L'Aquila il 08.08.1961

Residente a L'Aquila in Strada Statale 80, 18/C

C.F. SPZPLA61M48A345U in qualità di Consigliere d'Amministrazione dell'Organismo Istituzione Sinfonica

Abruzzese – E.T.S.

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

ai sensi del D.Lgs 159/2011

di avere i seguenti familiari conviventi (*) di maggiore età:

CODICE FISCALE	COGNOME	NOME	DATA NASCITA	LUOGO NASCITA	LUOGO DI RESIDENZA
MRLGRG54D18A345X	MORELLI	GIORGIO	18.04.1954	L'Aquila (Aq)	L'Aquila (Aq)

Di **NON** avere familiari conviventi (*) di maggiore età.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

21 marzo 2023

data

Paola Spezzaferri

firma leggibile del dichiarante (**)

(*) Per "familiare convivente" si intende "chiunque conviva" con il dichiarante, purché maggiorenne.

(**) La presente dichiarazione deve essere compilata e sottoscritta da tutti i soggetti di cui all'art.85 del D.Lgs 159/2011 allegando copia di un documento in corso di validità

In caso di dichiarazione falsa il cittadino sarà denunciato all'autorità giudiziaria.