

Dichiarazione sostitutiva di certificazione

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

Il sottoscritto Giuliano Tomassi Nato a L'Aquila il 06.03.1949

Residente a L'Aquila in Via Strinella, 4

C.F. TMSGLN49C06A345T 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 |
|------------------|------------|------|--------------|---------------|--------------------|
| LBCMME49S67G449H | ALBUCCETTI | EMMA | 27/11/1949 | Pereto (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.

21.03.2023
data

Giuliano Tomassi
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.