



# COMUNE DI NOVI DI MODENA

C.A.P 41016 – Piazza 1°Maggio, 26 - Tel. 059/6789111 – Fax 059/6789290

## DICHIARAZIONE DI RESIDENZA

Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

Io sottoscritto.....  
(cognome) (nome)

nato a ..... (luogo) (prov.) il ..... (data)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi ,  
richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARO

di **ESSERE RESIDENTE**

a .....  
(luogo)

In .....  
(indirizzo)

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.Lgs 196 30 giugno 2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

.....  
(luogo, data)

.....  
(firma)

**La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.**