

Modulo B

“Dichiarazione attestante il ricevimento dell’informativa”

Spett.le **A.S.P. della CARNIA “San Luigi Scrosoppi”**
Via Morgagni, n.5
33028 TOLMEZZO (UD)

Il/La sottoscritto/a

(NOME)

(COGNOME)

In qualità di (spuntare una delle caselle):

- diretto interessato
 persona che cura gli interessi del/della sig./sig.ra

(NOME)

(COGNOME)

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti degli art.46 e 47 del DPR 28.12.2000, n.445 e **consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità e l’uso di atti falsi comportano l’applicazione delle sanzioni penali previste dall’art.76 del citato DPR n.445/2000**, di aver preso visione delle modalità e delle procedure da seguire ai fini dell’ottenimento del contributo aggiuntivo di abbattimento della retta giornaliera di accoglienza di cui all’art.13 della LR 10/97, legato alla situazione economica del beneficiario e del suo nucleo familiare.

(DATA)

(FIRMA)