

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 28.12.2000, N.445)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ - residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

N. \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_, consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli  
atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia,  
**dichiara:**

- Di essere esercente/titolare di attività commerciali o lavorative presso:

Intestazione \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_

Di essere medico di base con studio in Noci via \_\_\_\_\_

Di avere un'età superiore a 75 anni

- che l'autovettura per la quale si richiede l'abbonamento, alle condizioni stabilite dal  
Comune di Noci ed il rilascio del relativo "contrassegno":

marca \_\_\_\_\_ modello \_\_\_\_\_

**targa**

è di proprietà o in uso legittimo dell'avente diritto.

Letto, confermato e sottoscritto

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Firma del/la dichiarante (per esteso e leggibile)

L'autenticità della firma della dichiarazione da produrre agli organi della pubblica amministrazione nonché ai gestori di servizi pubblici è garantita dall'allegata copia fotostatica del documento di identità del dichiarante.