

**MODELLO D****DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO**

(D.P.R. 28.12.200 N. 445)

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_\_ )  
Via/C.so/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

**DICHIARA :**

consapevole delle responsabilità penali a cui può andare incontro in caso di falsità in atti o dichiarazioni mendaci (art.76 DPR 445/2000) nonché dell'obbligo dell' Amministrazione di provvedere alla revoca del beneficio ottenuto in base al provvedimento eventualmente emanato in caso di dichiarazioni non veritiere (art.75 DPR 445/2000).

- ✓ di svolgere la propria attività di Ispettore/Responsabile Tecnico in modo continuativo ed esclusivo presso la sede operativa delle revisioni;

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_