



**IPERBARICA
ADRIATICA
SRL**

**MOD 2-DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(artt. 4-46 e 48 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)**

Rev 0
del
13.11.2023

Il/La sottoscritt _____

nat_ il _____ a _____

residente a _____ Prov. _____

Via _____ N. _____

- informato, ai sensi di quanto previsto dal Decreto Legislativo 196/03, che i dati verranno utilizzati esclusivamente per il rilascio di certificazioni sanitarie,

- consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

1) di essere _____ padre _____ madre _____ del minore _____

nato a _____ il ____/____/____ e di esercitare su di lui/lei la potestà.

2) di essere tutore di _____

nato a _____ il _____

2) di minore emancipato, presentazione idonea certificazione (art. 390 e ss Codice Civile)

Atto del Tribunale n° _____ del _____

IL DICHIARANTE

1) ↑ Ai sensi di quanto disposto dall'art.38 D.P.R. 445/2000, attesto che il/la Sig _____
è stato/a da me identificato per mezzo del seguente documento _____
rilasciato il ____/____/____ da _____

(firma del dipendente addetto)

OVVERO

2) ↑ allego alla presente copia fotostatica del seguente documento di identità _____

Il Dichiarante