



COMUNE DI LUSERNA SAN GIOVANNI

Provincia di Torino

AREA VIGILANZA

Tel. 0121/95.44.49 - Fax 0121/90.23.58

E-mail:areavigilanza@comune.luserna.to.it

Via Roma 31 - C.A.P. 10062

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Resa ai sensi dell'art 47 del D.P.R. 28/10/2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a
Nato/a a Il
Residente in
avanti a, Funzionario incaricato dal Sindaco

DICHIARA

Di essere :

- LAVORATORE DIPENDENTE
- PROFESSIONISTA

Dichiara inoltre di essere iscritto dal/...../.....all'Ente di gestione previdenziale

.....

Luserna San Giovanni, Il/..../.....

IL DICHIARANTE

COMUNE DI LUSERNA SAN GIOVANNI

Provincia di Torino

Attesto il/la dichiarante Sig./ra
identificato mediante, ha,
previa ammonizione sulla responsabilità penale di cui può andare incontro, in caso di
dichiarazione mendace, reso e sottoscritto in mia presenza la suddetta dichiarazione.

Luserna San Giovanni, Il/..../.....

IL FUNZIONARIO INCARICATO DAL SINDACO


Pietra d' Luserna