

Oggetto: Attestazione attuativa

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(ART. 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 N 445)**

Il/La sottoscritto/a AVIGNANO SALHA SIMONA nato/a a Domodossola il 26.06.72 residente a Varzo Via Mugnè n. 6
tel. _____ cell. 334 9096 892 e-mail _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 DPR 445/2000, sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA

(barrare la parte che non interessa)

☒ ~~Di aver~~ / non aver assunto altre cariche (specificare quali)

Presso enti pubblici o privati, per i quali sono stati corrisposti i seguenti compensi:

☒ ~~Di aver~~ / non aver altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica

(specificare quali) _____

per i quali sono previsti i seguenti compensi _____

Il Sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente eventualmente variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, se del caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Trattamento dati personali :

Il/La Sottoscritto/a dichiara di essere stato/a informato/a, ai sensi dell'art.13 del Decreto legislativo 30 giugno 2003 n.196 circa il trattamento dei dati personali raccolti, ed in particolare , che tali dati saranno trattati, anche con strumenti informatici esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa.

Varzo 1.10.2013
Luogo e data

Il dichiarante



Allegare copia fotostatica del documento di identità