FAC SIMILE (Rif. punto 16 dell'elenco degli allegati alla Istanza/domanda di autorizzazione ad utilizzare, custodire e conservare gas tossici)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(artt. 46 del D.P.R. 445/2000 28 dicembre 2000 n. 445 e ss.mm.ii.*)*

Il/la sottoscritto/a (cognome - nome) _____

nato a _____(prov._____) il_____

Residente a _____ (prov. ___)

in Via_____n. _____

Documento di riconoscimento_____n._____

Rilasciato da_____il_____

Indirizzo di posta elettronica/posta elettronica certificata (PEC) _____

_____fax_____

ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole della decadenza dei benefici eventualmente emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del medesimo D.P.R. e delle conseguenze penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

D I C H I A R A - SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' *(1)*

□ che la società _____

di cui è rappresentante legale è iscritta alla C.C.I.A.A. del Comune di _____

_____al n._____

Selezionare la parte sottostante solo se il richiedente è persona diversa dal Responsabile Legale

□ che è in possesso di procura che consente all'intestatario "richiedente il rilascio di licenze, autorizzazioni e permessi per l'esercizio industriale e commerciale e di sottoscrivere in nome e per conto della società la documentazione richiesta da Enti Pubblici e società private …"

Informativa ai sensi degli articoli 13 e 14 Regolamento UE n. 679/2016. I dati personali trattati dall'Agenzia di Tutela della Salute di Brescia sono raccolti per le finalità connesse al presente modulo e il loro trattamento è svolto sia in forma cartacea sia mediante strumenti informatici e telematici. Titolare del trattamento è l'ATS di Brescia nella persona del Direttore Generale – Legale Rappresentante pro tempore. I Responsabili del Trattamento dei dati sono i Dirigenti Responsabili dei Servizi/Unità Operative coinvolti nei procedimenti attivati per le finalità sopra indicate. L'informativa completa, anche dei diritti esercitabili dall'interessato, è pubblicata sul sito web dell'ATS www.ats-brescia.it Sezione Privacy.

Luogo e data _____ firma del DICHIARANTE_____

(1) Ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/2000, l'ATS di Brescia è tenuta ad effettuare idonei controlli, anche a campione e in tutti i casi in cui sorgano fondati dubbi sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive.

La modulistica relativa alle autocertificazioni e dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà è disponibile anche sul sito della ATS di Brescia www.ats-brescia.it nell'area cittadini>moduli – autocertificazioni https://www.ats-brescia.it/web/guest/moduli_autocertificazioni_dichiarazioni_sostitutive