

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELLA CERTIFICAZIONE

Art. 46 – D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ (____) il _____

Residente a _____ (____) in Via _____ n° _____

Consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

Le seguenti Coordinate Bancarie:

- CODICE IBAN (No Libretto Postale): _____
- PRESSO BANCA /O POSTA _____
- INTESTATO A (Beneficiario della Provvidenza) _____

Ai fini dell'erogazione delle seguente provvidenza

Accredito del Contributo del progetto "Mi prendo cura"

DI autorizzare al trattamento dei dati personali nel rispetto dei principi di cui al Regolamento UE 2016/679 RGDP;

Data _____

Firma
