

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

DA PRESENTARE ALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE O AI GESTORI DI PUBBLICI SERVIZI.

Il/la sottoscritto/a BORSANI GRETA MARIA
(cognome) (nome)
nato a [redacted] ([redacted]) il [redacted]
(prov.)
residente a [redacted] in Via [redacted]
(luogo) (prov.) (indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

☒ di non avere dipendenti e di non essere in possesso di numero posizione previdenziale INPS e di numero di posizione INAIL

- di essere in possesso della posizione INPS N. _____ presso la sede INPS _____

- di essere in possesso della posizione INAIL N. _____ presso la sede INAIL _____

Dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. N. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

codi, 17/08/2026
.....
(luogo, data)

[Signature]
.....
Il Dichiarante

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.