COMUNE DI FERRARA

Città Patrimonio dell'Umanità

Assessorato alla Sanità
Settore Servizi alla Persona
Servizi Politiche Sociali, Sanitarie e Abitative
U.O. Politiche Sanitarie

STRUTTURE SOCIO-SANITARIE NON SOGGETTE ALL'OBBLIGO DI AUTORIZZAZIONE AL FUNZIONAMENTO: STRUTTURE CON FINALITA' DIVERSE DA QUELLE SOCIO-ASSISTENZIALI ANCHE SE AL LORO INTERNO SONO OSPITATI SOGGETTI DEBOLI O A RISCIO DI EMARGINAZIONE

DICHIARAZIONE DI ALTRE PERSONE (AMMINISTRATORI, SOCI) INDICATE ALL'ART.2 D.P.R. 252/1998 vedi ora corrispondenti disposizioni contenute nel D.Lgs. 159/2011 art.85

(da compilare una dichiarazione per ogni socio o amministratore)

Modello C

Cognome_____ Nome_____

C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Data di nascita _____/_____/____ - Cittadinanza _____ Sesso: M |__| F |__|

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____Comune _____

Via, Piazza, ecc._____ N. _____C.A.P. _____

DICHIARA:

che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31/05/ 1965, n. 575" vedi ora corrispondenti disposizioni contenute nel D.Lgs.159/2011 (antimafia).

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445.

Data _____ FIRMA _____ *

* L'interessato munito di documento di riconoscimento dovrà apporre la firma di fronte ad un incaricato del Servizio, oppure, nel caso in cui non si presenti personalmente, dovrà essere allegata copia del documento di identità del richiedente.

Cognome_____ Nome_____

C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Data di nascita _____/_____/____ - Cittadinanza _____ Sesso: M |__| F |__|

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____Comune _____

Via, Piazza, ecc._____ N. _____C.A.P. _____

DICHIARA:

che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575" vedi ora corrispondenti disposizioni contenute nel D.Lgs.159/2011 (antimafia).

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445.

Data _____ FIRMA _____ *

* L'interessato munito di documento di riconoscimento dovrà apporre la firma di fronte ad un incaricato del Servizio, oppure, nel caso in cui non si presenti personalmente, dovrà essere allegata copia del documento di identità del richiedente.