**Mod. C**

**Comunicazione antimafia**

**Autocertificazione nei casi di cui all’art. 89 del D.Lvo 06/09/2011, n. 159 e s.m.i.**

**Dichiarazione sostitutiva di ceritficaizone**

(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

Al Direttore Generale

dell’Area Sanità e Sociale

della Regione Veneto

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Legale Rappresentante della (indicare denominazione e ragione sociale della Struttura richiedente) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_ in via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all’art. 67 del D.Lvo 06/09/2011, n. 159 e s.m.i. e di non essere a conoscenza dell'esistenza di tali cause nei confronti dei familiari conviventi maggiorenni.

Per “Familiare Convivente” si intende “chiunque conviva con i soggetti di cui all’art. 85 del D.Lgs. 159/2011 purché maggiorenne (legge 6 agosto 2015 n. 121).

(cognome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \*

(nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \*

(data di nascita) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \*

(luogo di nascita) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \*

**\*ripetere per ciascuno dei soggetti interessati**

Luogo e data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA[[1]](#footnote-1)

L’Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino sarà denunciato all’autorità giudiziaria.

1. Ai sensi dell’art.38 del D.P.R. 28.12.2000 n.445 la sottoscrizione di istanze e dichiarazioni non è soggetta ad autenticazione se inviata unitamente a copia fotostatica di un documento di riconoscimento del sottoscrittore in corso di validità. [↑](#footnote-ref-1)