



Pubblica assistenza
CROCE GIALLA
CHIARAVALLE (AN)
ONLUS

Via F.lli Cervi 1/A
60033 Chiaravalle (AN)
Centralino 071/948156
Segreteria e Fax 071/94201
Emergenza Sanitaria 118
E-mail: crogiachi@virgilio.it
Codice Fiscale 80017170426
C.C.P. n° 18027607
Iscrizione Registro Reg. le Volontariato n° 486

Il sottoscritto (cognome e nome) _____

nato a _____ (___) il _____

In conformità a quanto previsto dagli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000

DICHIARA¹

- Di *non godere/godere* dei diritti civili e politici e di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di _____
- Di *aver/non aver* riportato condanne penali e di *essere/non essere* destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa
- Di *essere/non essere* a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali

Consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, nonché della decadenza dei benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 DPR n. 445/2000), dichiara, sotto la propria responsabilità che ogni dichiarazione resa risponde a verità

È inoltre informato ed autorizza, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 30.06.2003 n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Allega fotocopia di _____ n. _____ rilasciata da _____ valida fino al _____

Data _____, lì _____

Firma

¹ Cancellare l'opzione non idonea



PROCURARE: N° 1 MARCA DA BOLLO EURO 3.68
N° 1 MARCA DA BOLLO EURO 16.00
N° 1 FOTOCOPIA DOCUMENTO DI
RICONOSCIMENTO

GENERALE

AL DIRIGENTE LA SEGRETERIA
PROCURA DELLA REPUBBLICA

ANCONA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ / _____
(COGNOME) (NOME) M F
(SESSO)

NATO/A IN _____ / _____ IL _____
(CITTA') (STATO ESTERO) (DATA)

CHIEDE N° _____ CERTIFICATO/I DEL CASELLARIO GENERALE.

ALLEGA FOTOCOPIA DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO.

ANCONA _____
(DATA)

(FIRMA LEGGIBILE)

DELEGA

DELEGO ALLA RICHIESTA ED AL RITIRO IL SIGNOR / LA SIGNORA:

(COGNOME) (NOME)

RESIDENTE IN _____ IN VIA _____

DOCUMENTO _____ N° _____

(LOCALITA') (DATA)

(FIRMA DEL DELEGANTE)

PROCURARE: N° 1 MARCA DA BOLLO EURO 3.68
N° 1 MARCA DA BOLLO EURO 16.00
N° 1 FOTOCOPIA DOCUMENTO DI
RICONOSCIMENTO

CARICHI PENDENTI

AL DIRIGENTE LA SEGRETERIA
PROCURA DELLA REPUBBLICA

ANCONA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ / _____
(COGNOME) (NOME) M F
(SESSO)

NATO/A IN _____ / _____ IL _____
(CITTA') (STATO ESTERO) (DATA)

RESIDENTE IN _____ VIA _____

CHIEDE N° _____ CERTIFICATO/I DEI CARICHI PENDENTI.

ALLEGA FOTOCOPIA DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO.

ANCONA _____
(DATA)

(FIRMA LEGGIBILE)

DELEGA

DELEGO ALLA RICHIESTA ED AL RITIRO IL SIGNOR / LA SIGNORA:

(COGNOME) / (NOME)

RESIDENTE IN _____ IN VIA _____

DOCUMENTO _____ N° _____

(LOCALITA') / (DATA)

(FIRMA DEL DELEGANTE)