# ALLEGATO D

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’**

# (Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a

nato/a a ( ) il

residente a ( ) in via

Codice Fiscale:

In qualità di:

* destinatario del piano oppure
* incaricato della tutela oppure
* titolare della patria potestà oppure
* amministratore di sostegno
* familiare di riferimento della persona destinataria del piano:

Cognome Nome \_ Cod. Fisc.

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 per i casi dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi

# DICHIARA

che la persona destinataria del piano ha percepito nell’anno 2024 i seguenti emolumenti:

1. Pensione Invalidità civile Importo annuale
2. Indennità di frequenza Importo annuale
3. Indennità di accompagnamento Importo annuale
4. Assegno sociale Importo annuale
5. Pensioni o indennità INAIL Importo annuale
6. Indennità o pensione per causa di guerra o servizio Importo annuale 7-Assegni mensili continuativi erogati dalla Regione per particolari categorie di cittadini:
* L.R. n. 27/83 – Provvidenze a favore dei talassemici,

degli emofilici e degli emolinfopatici maligni Importo annuale

* L.R. n. 11/85 – Provvidenze a favore dei nefropatici Importo annuale \_
* L.R. n. 20/97 – Provvidenze a favore di persone affette

da patologie psichiatriche Importo annuale

* L.R. n. 9/2004 – Provvidenze a favore di persone affette

da neoplasie maligne Importo annuale 8-Altri contributi da Comuni e Aziende ASL Importo annuale 9- Altro (specificare) Importo annuale Importo annuale

Dichiaro di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 10 della legge 675/96, i dati personali da me forniti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Il destinatario del piano o l’incaricato della tutela

o titolare della patria potestà o amministratore di sostegno

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.