

AL DIRETTORE GENERALE
A.O. PER L'EMERGENZA "CANNIZZARO"
CATANIA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RINNOVO BENEFICI L. 104/92 E S.M.I.
ANNO 2018

(art. 46 del D.P.R. n° 445 del 28 dicembre 2000)

Il sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____ C.F. _____

residente a _____ in via _____ n° _____ con la qualifica di

_____ in servizio presso l'U.O. _____ con contratto a tempo:

indeterminato/determinato: _____ a tempo pieno/parziale _____

recapiti telefonici: _____

consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione non veritiera, di formazione e di uso di atti falsi, così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. n° 445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARA

- Che, ai fini del **rinnovo per l'Anno 2018** dell'autorizzazione a fruire dei benefici di cui alla Legge n° 104 del 5 febbraio 1992 e s.m.i., rilasciata nell'anno 2017, i requisiti richiesti ai fini della legittima fruizione da parte dello/a scrivente non sono mutati e che pertanto si ribadisce quanto dichiarato in sede di rilascio della precedente autorizzazione;
- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Decreto Legislativo n° 196 del 30 giugno 2003, che i dati personali raccolti saranno tratti, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

.....
(luogo e data)

.....
(firma per esteso e leggibile del dichiarante)

La presente dichiarazione viene presentata al Protocollo Generale unitamente a **copia fotostatica di un documento d'identità del dichiarante**