

# AUTOCERTIFICAZIONE

ai sensi degli art. 75 e 76 del DPR 445/2000

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_ n° civico \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dei benefici conseguiti (ai sensi degli art. 75 e 76 del DPR 445/2000) sotto la propria personale responsabilità

## DICHIARA

- di lavorare presso \_\_\_\_\_  
indirizzo \_\_\_\_\_ n° civico \_\_\_\_\_  
Comune di \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_
- che l'azienda sopra indicata opera nel settore sanitario;
- che il transito nella strada comunale Valgadana (nella quale il traffico ha subito delle limitazioni a seguito dell'ordinanza comunale attualmente in vigore) è motivato da esigenze di servizio;
- di essere a conoscenza che i dati personali verranno trattati nel rispetto del Reg. U.E. 679/2016.

Luogo e Data \_\_\_\_\_

Il dichiarante

\_\_\_\_\_

**La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una Pubblica Amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi ed ai privati che vi consentono.**