

**IRCCS CRO**Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico  
"Centro di Riferimento Oncologico" di Aviano

REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA

**Direzione Sanitaria**

☎ +39 0434 659326

✉ dirsan@cro.it

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI NOTORIETÀ

Art. 4 L. n. 15/68 e successive modifiche e integrazioni; Art. 2 D.P.R. n. 103/98; Art. 19 e 47 D.P.R. 445/00

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

dichiara di essere nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

di essere residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

di essere legittimo/a erede in qualità di \_\_\_\_\_

del/della Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e deceduto/a il \_\_\_\_\_

Dichiara di essere informato, secondo quanto previsto dagli artt. 13 e 14 del Reg. UE 2016/679 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

\_\_\_\_\_  
Luogo e data\_\_\_\_\_  
Il dichiarante

Secondo quanto previsto dall'art. 38 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata, insieme alla fotocopia di un documento di identità in corso di validità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato a mezzo posta.