



Presidio  
Ospedaliero  
Valle del  
Serchio

Dichiarazione sostitutiva di atto notorio  
resa da persona maggiorenne con  
capacità d'agire art. 4 gennaio 1968  
n.15 e art. 2 Dpr 403/1998

TP HV 15  
CART.CLINICHE  
Rev. 1  
11.12.2014

Il/i sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_), res. in \_\_\_\_\_

per i fini di cui alle norme citate e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 26

DICHIARO CHE

Il/la Sig. \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ e res. in \_\_\_\_\_

e il/la Sig. \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ e res. in \_\_\_\_\_

**SI IDENTIFICANO NELLA STESSA PERSONA LE CUI ESATTE GENERALITA' SONO:**

Sig. \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ e res. in \_\_\_\_\_

(come da copia allegata del documento di identità).

Data \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_

L'autenticazione della sottoscrizione non è prevista poiché l'art. 3 comma 10 della Legge 15/5/1997 n.127 ha abrogato il secondo comma dell'art. 2 della Legge 4/1/1968 n.15.



Presidio  
Ospedaliero  
Valle del  
Serchio

Dichiarazione sostitutiva di atto notorio  
resa da persona maggiorenne con  
capacità d'agire art. 4 gennaio 1968  
n.15 e art. 2 Dpr 403/1998

**TP HV 15**  
**CART.CLINICHE**  
**Rev. 1**  
**11.12.2014**