



Città di  
**GALLARATE**

SETTORE AFFARI GENERALI, PERSONALE, DEMOGRAFICI  
UFFICIO ANAGRAFE



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÁ**

(art. 47 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

Oggi, in questa sede comunale, è personalmente comparso/a innanzi a me, Funzionario Incaricato,  
il/la Sig./Sig.ra:

(Cognome e Nome) .....

nato/a a ..... il .....

e residente a ..... in Via .....

il/la quale, ai sensi e per gli effetti dell'art.76 del D.P.R. 445/2000, ha reso e debitamente sottoscritto/a  
la presente dichiarazione:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Gallarate, lì .....

IL/LA DICHIARANTE

.....

**Autenticazione della firma ai sensi dell'art.21 comma 2 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445**

Io sottoscritto attesto che la sottoscrizione della presente dichiarazione è stata apposta dal/dalla dichiarante

Sig./Sig.ra ..... in mia presenza, di cui ho accertato

l'identità mediante documento tipo: ..... n° .....

rilasciato da ..... in data .....

Gallarate, lì .....

IL FUNZIONARIO INCARICATO

.....

**Comune di Gallarate**

Via Verdi, 2- 21013 Gallarate (Va)

[www.comune.gallarate.va.it](http://www.comune.gallarate.va.it)

[protocollo@pec.comune.gallarate.va.it](mailto:protocollo@pec.comune.gallarate.va.it)

C.F./P.Iva 00560180127