

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

Io sottoscritt\_\_\_\_\_

nat\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente a Palermo

in \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_

genitore/tutore di \_\_\_\_\_,

nat\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente a Palermo

in \_\_\_\_\_

ai fini di ottenere il duplicato del contrassegno invalidi ai sensi dell'art. 381 del D. P. R. n. 495/92,

### DICHIARA

**sotto la propria responsabilità**, ai sensi dell'articolo 47 del D.P.R. n. 445/2000

Di aver smarrito il contrassegno invalidi n. \_\_\_\_\_

Di avere avuto rubato il contrassegno invalidi n. \_\_\_\_\_

**Il sottoscritto è a conoscenza delle conseguenze penali che derivano, ai sensi dell'articolo 76 del T. U. sull'autocertificazione, qualora la presente dichiarazione risulterà mendace a seguito dei controlli che il competente ufficio potrà eseguire**

Palermo li .....

Firma

.....

Allego fotocopia documento d'identità.