

**Dichiarazione sostitutiva di certificazione  
(rilasciata ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e ss.mm.ii.)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
 Il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_, legale  
 rappresentante dell'Ente \_\_\_\_\_  
 consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice  
 penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n.  
 445/2000 e ss.mm.ii.

Dichiara

1. Di \_\_\_\_\_ rappresentare \_\_\_\_\_ l'Ente \_\_\_\_\_ (completa \_\_\_\_\_ denominazione)  
 \_\_\_\_\_, natura \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ forma \_\_\_\_\_ giuridica  
 \_\_\_\_\_, sede \_\_\_\_\_ legale  
 \_\_\_\_\_ e sede  
 operativa \_\_\_\_\_, CF  
 \_\_\_\_\_ e P.IVA \_\_\_\_\_, posizione  
 INPS \_\_\_\_\_, INAIL \_\_\_\_\_
  
2. Di possedere statuto e atto costitutivo dell'Ente costituito in data  
 \_\_\_\_\_
  
3. Di \_\_\_\_\_ applicare \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ CCNL  
 \_\_\_\_\_.

Il/la sottoscritto/a autorizza l'Amministrazione Penitenziaria al trattamento dei propri  
 dati personali, anche sensibili, nei limiti e con le modalità stabilite dal Regolamento  
 Europeo 679/2016 e normativa italiana di attuazione.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Allega fotocopia fronte/retro di valido documento d'identità del dichiarante.