

SERVIZIO SPID A DOMICILIO

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' (art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i.)

Io sottoscritto _____ nato il _____

a _____ identificato a mezzo documento tipo¹

_____ nr _____ scad _____

dichiaro di essere il² _____ Telefono _____

dichiaro che l'indirizzo mail indicato nella richiesta formale è sotto il controllo di:

☐	Richiedente lo SPID	☐	Sottoscritto	☐	del Sig.
--------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------	--------------------------	-----------------

dichiaro inoltre che il numero di telefono indicato nella richiesta formale è sotto il controllo di:

☐	Richiedente lo SPID	☐	Sottoscritto	☐	del Sig
--------------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------	--------------------------	----------------

☐ si allega certificazione del medico di famiglia che attesta il possesso di tutte le facoltà mentali

Solo nel caso di indisponibilità della certificazione medica

Inoltre consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che il congiunto per il quale si richiede il rilascio dello SPID è in grado intendere e volere ovvero di essere il tutore e di possedere tutti i diritti di agire per conto e nell'interesse del richiedente

DATA

FIRMA OLOGRAFA

¹ allegare patente, carta identità, passaporto

² grado di parentela rispetto soggetto richiedente dello SPID (figlio, nipote, nuora,)