

Dichiarazione sostitutiva di Atto notorio

Il/Lasottoscritto/a

Nato/a Residente a.....alla

via/piazza.....Iscritto all'albo dei della provincia

/Regione diai sensi e agli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle

sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, di falsità negli atti e di uso di atti falsi, così

come stabilito dall'art.76 del DPR n. 445/2000 e consapevole delle decadenze dai benefici eventualmente

conseguiti a seguito di provvedimenti adottati sulla base della dichiarazione non veritiera, sotto la propria

personale responsabilità

Dichiara formalmente

Che non svolgerà attività libero professionale (fatto salvo quanto previsto all'art. 42 dello stesso ACN)

nel corso dell'anno 2024 nel rispetto delle previsioni normative dell'art. 45.

Chiede pertanto di poter fruire dei benefici economici previsti dall'articolo 43 comma 1 Lettera B comma

15 del suddetto ACN.

Data.....

Firma.....

N.B. si allega copia non autenticata di un documento d'identità del sottoscrittore.