

**DICHIARAZIONE PER IMPEDIMENTO TEMPORANEO**  
**ART. 4 COMMA 2 D.P.R. 445/2000**

**Spazio riservato a che rende la dichiarazione ai sensi dell'art. 4 del DPR 445/2000**

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome).....  
nato/a a ..... il .....  
residente a ..... in via ..... n. ....  
in qualità di (indicare parentela) .....  
del/la sig./ra .....  
nato/a a ..... il .....  
residente a ..... in via ..... n. ....  
attesta l'impedimento di del/la sig./ra .....,  
dovuto al suo stato di salute, a sottoscrivere la domanda relativa all' AVVISO PUBBLICO PER LA  
CONCESSIONE DI FINANZIAMENTI FINALIZZATI AD INTERVENTI DI ASSISTENZA DOMICILIARE  
INTEGRATA INDIRETTA, RIVOLTI A PERSONE AFFETTE DA MALATTIA DI ALZHEIMER , consapevole  
delle sanzioni previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni  
mendaci.

Firma del dichiarante

.....

**Spazio riservato all'Ufficio**

Attesto, ai sensi dell'art. 30 del DPR 445/2000, che il/la sig./ra.....  
identificata a mezzo di .....  
ha reso e sottoscritto in mia presenza la su estesa dichiarazione.

Civitavecchia .....

Il Pubblico Ufficiale

.....

DPR n. 445/2000 art. 4, comma 2

La dichiarazione nell'interesse di chi si trovi in una situazione di impedimento temporaneo, per ragioni connesse allo stato di salute, è sostituita dalla dichiarazione, contenete espressa indicazione dell'esistenza di un impedimento, resa dal coniuge o, in sua assenza, dai figli o, in mancanza di questi, da altro parente in linea retta o collaterale fino al terzo grado al pubblico ufficiale, previo accertamento dell'identità del dichiarante.