

ALLEGATO

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

*Domanda per l'iscrizione nell'elenco delle Istituzioni ed Organismi a scopo non lucrativo che svolgono attività nel settore dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria nella regione Lazio.*



Tipologia \_\_\_\_\_  
(associazione, comitato, fondazione, soc. cooperativa, ente di carattere privato con o senza personalità giuridica)

Denominazione \_\_\_\_\_

Sede Legale: Via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Atto costitutivo \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Data di iscrizione al Registro/Albo regionale \_\_\_\_\_ n. decreto \_\_\_\_\_  
(per le associazioni di volontariato e le cooperative sociali)

Rappresentante legale \_\_\_\_\_

Finalità, attività svolte e servizi direttamente gestiti \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ambito territoriale delle attività e sede dei servizi nella Regione Lazio \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Convenzioni con enti pubblici/privati  SI  NO se SI specificare quali \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Il sottoscritto, in qualità di rappresentante legale, dichiara, ai sensi della legge 15/68 così come modificata dalla legge 127/97, che l'istituzione od organismo da lui rappresentato è in possesso dei requisiti di cui all'art. 10, comma 1 lett. d), e), f), g), h), comma 6 del D. Lgs. 4.12.97, n. 460, fermo restando quanto disposto dal medesimo art. 10 al comma 7; dichiara, inoltre, di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste, ai sensi dell'art. 26 della legge 15/1968, in caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti e che è fatta salva all'Amministrazione la facoltà di verificare, nel corso del procedimento, la veridicità dei dati contenuti nella dichiarazione.

Il sottoscritto dichiara, altresì, di essere informato che, ai sensi dell'art. 10 della legge n. 675/1996, il trattamento dei dati comunicati viene svolto, nel rispetto di quanto previsto dalla succitata legge, per finalità strettamente connesse all'istituzione dell'elenco in oggetto, in modo da garantire comunque la sicurezza e riservatezza dei dati stessi.

altre eventuali dichiarazioni \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma del Rappresentante Legale

\_\_\_\_\_

(autenticata ai sensi di legge)

99A10196