



A.S.L. TO4

Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

Sede legale: Via Po, 11 - 10034 CHIVASSO (TO)

Tel. +39 011.9176666

Sede amministrativa: Via Aldisio, 2 - 10015 IVREA (TO)

Tel. +39 0125.4141

www.aslto4.piemonte.it

P.I./Cod. Fisc. 09736160012

**DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' DEL PROPRIETARIO E DEL CONDUCENTE
ALLA VETTURA PRIVATA, PER TRASPORTO DI ASSISTITI
IN TRATTAMENTO EMODIALITICO**

Distretto di

Il/la sottoscritto/a

nato/a a il

residente a Via

tel. Email

D I C H I A R A

sotto la propria responsabilità penale e civile di aver utilizzato la propria autovettura per il trasporto di

sé stesso

sig nato il

residente in

dalla propria /sua abitazione di, Via

n., al Centro Dialisi di (A/R) N. volte nel periodo

dal al, percorrendo complessivamente n. km.

Letto, confermato e sottoscritto

.....
(luogo e data)

.....
(firma del dichiarante)

L'A.S.L. TO4 SI RISERVA DI VERIFICARE LA VERIDICITA' DELLE SUINDICATE DICHIARAZIONI ED AMMONISCE IL DICHIARANTE CHE, IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI, INCORRERA' NELLE SANZIONI PREVISTE DALLA LEGGE E NELLA DECADENZA DAI BENEFICI CONSEGUITI IN BASE ALLE STESSE.

La dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, oppure sottoscritta e inviata unitamente alla fotocopia del documento di identità (art. 38 del D.P.R. 445/00).

Informativa ai sensi del D.Lgs.196/03: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

