**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO**

**(art. 19 e art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)**

La/Il sottoscritta/o ................................................................................................................................

C.F. ....................................................................... nata/o a ......................................................... (...) il ......................... e residente a ............................................................... (...) in via ....................................................................... n. ...... di cittadinanza .................................................,

in qualità di ………………………………………………………………………………… dell’Associazione Sportiva ……………………………………………………………..con sede in …………………………………………………….….codice fiscale …………………….……………..…… P.IVA ……………………………….., consapevole della responsabilità penale e delle conseguenti sanzioni cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso di atti falsi, ai sensi dell’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti in seguito a provvedimenti emessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, così come previsto dall’art. 75 del D.P.R. n. 445/2000

**D I C H I A R A**

1. di essere in possesso dei seguenti attestati conseguiti dal richiedente o da collaboratore (presente durante le attività sportive – indicare nominativo e qualifica) 1, in corso di validità:
* Primo soccorso con uso di defibrillatore – BLSD (Basic Life Support and Defibrillation);
* Sicurezza e prevenzione degli incendi;
* Altro (specificare).......................................................................................................................

...............................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................

1. Sig./Sig.ra …………………………….……..in possesso di attestato ………………………………………....

 Sig./Sig.ra …………………………….……..in possesso di attestato ......................................................

…Sig./Sig.ra …………………………….……..in possesso di attestato ......................................................

(allegare documento di identità dei collaboratori indicati)

Luogo e data ...........................................

IL DICHIARANTE2

..........................……………………………...

2.La dichiarazione può essere sottoscritta in presenza del dipendente addetto, esibendo un documento d’identità, oppure può essere inviata già sottoscritta a mezzo posta, fax o per via telematica unitamente a copia fotostatica non autenticata di un valido documento di identità o di riconoscimento del sottoscrittore.

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 s’informa che i dati e le informazioni raccolti nella presente dichiarazione verranno utilizzati unicamente per le finalità per le quali sono state acquisiti.