

Oggetto: Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art. 47 DPR n.445/2000) -
Polizza assicurativa.

Il Sottoscritto _____ in qualità di _____
nato a _____ il _____ e residente in _____,
alla via _____ sita in _____ alla via _____

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, avendo richiesto a codesta amministrazione l'attività di _____ per gli addetti di cui all'art. 37, comma 9, del Decreto Legislativo 09 Aprile 2008 n. 81

DICHIARA

Che ha provveduto alla copertura assicurativa con polizza n. _____ rilasciata da _____ per il personale sotto elencato, partecipante all'attività e quindi esonera codesta amministrazione da ogni e qualsiasi responsabilità per eventuali infortuni a persone e/o danneggiamenti di cose che dovessero verificarsi durante o in occasione dell'attività stessa.

	Nome e Cognome
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	

	Nome e Cognome
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	

Luogo e data _____

Timbro e Firma

Si allega fotocopia di documento d'identità, in corso di validità, solo in caso di firma olografa.