

(Bollo)

# COMUNE DI SOLAROLO

PROVINCIA DI RAVENNA

PIAZZA GONZAGA, 1 - C.A.P. 48027 - C.F. 00218770394 - FAX 0546/52477 E-mail:comunesolarolo@provincia.ra.it

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL' ATTO ANTIMAFIA

Io sottoscritto /a.....nato /a a .....

il.....residente .....via.....n.....

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.26 della legge 15/1968 e dall'art.11, comma 3, del D.P.R. n.403/1998 in caso di dichiarazioni mendaci

**d i c h i a r o**

che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art.10, della legge 31 Maggio 1965, n.575.....

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

.....  
luogo, data

.....  
( Il/La dichiarante)

### COMUNE DI SOLAROLO (RA)

Previa indicazione del .....Signor.....

a mezzo .....

dichiaro autentica la firma del ..... medesim.....apposta in mia presenza,  
ai sensi dell'art.20 legge 4 gennaio 1968 n. 15.

Solarolo li .....

**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO**