

**Allegato n.1 del modulo richiesta partecipazione al Comitato Consultivo Aziendale  
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'  
(art. 47 del D.P.R. n.445/2000)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
e residente in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Recapiti telefonici \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ PEC: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445/2000, nella qualità di Presidente o Delegato legale rappresentante dell'Associazione/Organizzazione \_\_\_\_\_  
e in riferimento alla medesima, Dichiaro Che il numero degli iscritti o degli aderenti e/o la diffusione nell'ambito territoriale di riferimento dell'ASP Trapani è (specificare) \_\_\_\_\_;

Di essere:

1. un'organizzazione o associazione no profit e/o organismo di volontariato ai sensi della legge n. 226 dell'11 agosto 1991 "Legge quadro sul volontariato", e della legge regionale n. 22 del 7 giugno 1994;

2. un'organizzazione o associazione di tutela dei diritti degli utenti nel settore sanitario e sociosanitario o organizzazioni e associazioni rappresentative degli operatori del settore sanitario e sociosanitario.

(trascrivere la parte di rispettiva appartenenza)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

che le principali finalità statutarie sono relative ad attività di:

1. volontariato e/o tutela dei malati e degli utenti nel settore sanitario e/o sociosanitario;
2. rappresentanza e/o tutela degli operatori del settore sanitario e sociosanitario.

(trascrivere la parte di rispettiva appartenenza)

---

---

---

---

Il sottoscritto dichiara inoltre, ai sensi del GDPR 679/16, di essere stato informato che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

---

**Luogo e data**

---

**Il dichiarante**