DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

DICHIARAZIONE DATI FECONDATIVI

AZIENDA _____ CODICE ASL _____ P.IVA _____

					TIPO FECONDAZIONE			CIF (Certificato di intervento fecondativo)				RESPONSABILE CERTIFICAZIONE (veterinario o fecondatore laico)	
MATRICOLA	MATRICOLA PADRE	RAZZA PADRE	MATRICOLA MADRE	RAZZA MADRE	NATURALE	ARTIFICIALE	DATA FECONDAZIONE	REGIONE	COD ISTAT	NUMERO	ANNO	NOME	CODICE

Consapevole che la sottostante dichiarazione è resa ai sensi dell'art.47 del DPR 28/12/2000 per cui, per effetto dell'art.76 dello stesso DPR 445/00, la stessa è consentita come fatta a pubblico ufficiale e come tale, in caso di dichiarazione mendace, il dichiarante è punito ai sensi del Codice Penale con perdita dei benefici acquistati per effetto della dichiarazione mendace. **Allegare, in applicazione all'art. 38 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, copia del documento di identità in corso di validità.**

data_____ timbro e firma_____

Dichiarazione esente dall'imposta di bollo ai sensi dell'art.37 del DPR 28/12/00 n.445.

Dichiarazione esente da autentica di firma ai sensi dell'art.21, comma 1 e dell'art.38 DPR 28/12/00 n.445.