

DISTRETTO SOCIO SANITARIO RM5.4

COMUNE di OLEVANO ROMANO Capofila

distrettorm5.4@pec.comune.olevanoromano.rm.it

OGGETTO: comunicazione di variazione per l'iscrizione al Registro distrettuale RM 5.4 per i Soggetti gestori dei servizi di assistenza alla persona. DGR n.88/2017.

Il/la sottoscritto/a

nato/a Stato il

residente a prov. cap

in via n.

domiciliato per la carica a prov..... cap

in via n.

telefono e-mail

in qualità di Legale Rappresentante della (*Riportare la relativa denominazione*)

.....
iscritta nel Registro Distrettuale RM 5.4 dei Soggetti del Terzo Settore gestori dei servizi di assistenza alla persona per l'anno nella Sezione.....

A tale, fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dal successivo articolo 76 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

COMUNICA

che in data è intervenuta la sotto specificata variazione rispetto a quanto già dichiarato e rispetto alla documentazione già presentata a Codesto Ufficio in sede di domanda di iscrizione al Registro suddetto:

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

A tal fine **allega** la seguente documentazione in corso di validità:

—
—
—
—
—

Data

Il Legale Rappresentante

.....