



**Allegato “C”**

## RENDICONTAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

(ai sensi dell’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/la sottoscritto/a .....  
 nato/a a ..... il .....  
 residente a ..... in via ..... n. ....  
 C.F. ....  
 Tel. .... Cell. .... email: .....

in qualità di genitore/tutore di .....  
 nato/a a ..... il .....  
 residente a ..... in via ..... n. ....  
 C.F. ....

### DICHIARA

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la propria personale responsabilità che:

- 1) la documentazione di seguito indicata costituisce prova delle spese sostenute per interventi educativi/riabilitativi basati sui metodi riconosciuti dall’Istituto Superiore della Sanità ed è imputabile alle finalità per cui viene richiesto il contributo:

- fattura n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per € \_\_\_\_\_ emessa da \_\_\_\_\_  
 - fattura n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per € \_\_\_\_\_ emessa da \_\_\_\_\_  
 - fattura n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per € \_\_\_\_\_ emessa da \_\_\_\_\_  
 - fattura n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per € \_\_\_\_\_ emessa da \_\_\_\_\_  
 - fattura n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per € \_\_\_\_\_ emessa da \_\_\_\_\_

Firma