

# DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE di CERTIFICAZIONI

(Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a in \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000),

## DICHIARA <sup>(a)</sup>

1 di essere nato/a in <sup>(b)</sup> \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;

2 di essere residente in <sup>(c)</sup> \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_;

3 di essere cittadino/a italiano/a secondo le risultanze del Comune di <sup>(d)</sup> \_\_\_\_\_;

4 di godere dei diritti civili e politici;

5 di essere <sup>(e)</sup> \_\_\_\_\_;

6 che la famiglia convivente si compone di:

N. d'ord.	COGNOME E NOME	N A S C I T A		Rapporto con il/la dichiarante
		LUOGO	DATA	
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

7 di dare atto della propria esistenza in vita;

8 che il/la figlio/a di nome \_\_\_\_\_ è nato/a in data \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_;

9 che <sup>(f)</sup> \_\_\_\_\_ nato/a in \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ in vita residente in \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,  
unito/a al/la sottoscritto/a dal seguente rapporto di parentela \_\_\_\_\_  
è morto/a in data \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_;

10 di essere iscritto/a nell' <sup>(g)</sup> \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;

11 di appartenere all'ordine professionale \_\_\_\_\_;

12 di essere in possesso del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_;

13 di aver sostenuto il/i seguente/i esami \_\_\_\_\_;

14 di essere in possesso della seguente qualifica professionale \_\_\_\_\_;

15 di essere in possesso del seguente titolo di specializzazione \_\_\_\_\_;

16 di essere in possesso del seguente titolo di abilitazione \_\_\_\_\_;

17 di essere in possesso del seguente titolo di formazione \_\_\_\_\_;

18 di essere in possesso del seguente titolo di aggiornamento \_\_\_\_\_;

19 di essere in possesso del seguente titolo di qualificazione tecnica \_\_\_\_\_;

20 che la propria situazione reddituale è la seguente \_\_\_\_\_;

21 che la propria situazione economica è la seguente \_\_\_\_\_;

22 di aver assolto agli obblighi contributivi previsti dalla legge \_\_\_\_\_ (con indicazione



## INFORMATIVA ART. 13 D.LGS. N. 196/2003 (PRIVACY)

Responsabile del trattamento dati è il/la Sig./ra \_\_\_\_\_  
recapito dell'ufficio al quale rivolgersi per richieste o lamentele: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Le rammentiamo, che Lei potrà esercitare in ogni momento, i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7, D.Lgs. n. 196/2003.

- (a) Cancellare le voci che non interessano. – (b) Indicare il Comune di nascita e, tra parentesi, la Provincia. – (c) Indicare il Comune alla cui anagrafe l'interessato è iscritto. – (d) Indicare il Comune di residenza. Per i residenti all'estero: se nati in Italia, indicare il Comune di nascita; se nati all'estero precisare a quale titolo siano cittadini italiani. – (e) Indicare lo stato civile: celibe, nubile, coniugato/a con \_\_\_\_\_; vedovo/a di \_\_\_\_\_; già coniugato/a. – (f) Indicare cognome e nome del defunto (coniuge, ascendente o discendente). – (g) Indicare l'albo o l'elenco in cui si è iscritti.
- (h) Ivi, comprese quelle attestate nel foglio matricolare dello stato di servizio.
- (i) Indicare i numeri che non sono stati cancellati.
- (l) La firma non va autenticata, nè deve necessariamente avvenire alla presenza dell'impiegato dell'Ente che ha richiesto il certificato.