

Dichiarazione Sostitutiva di Certificazione

Art. 46 D.P.R. 28.12.2000 n. 445

DA PRESENTARE AD ORGANI DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE OD AI GESTORI DI PUBBLICI SERVIZI

Io sottoscritt..... _____

nat il _____ a _____ pr _____

residente a _____ pr _____ indirizzo _____ n. _____

Sotto la mia personale responsabilità, pienamente consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'Art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, previste in caso di dichiarazioni non corrispondenti al vero, e/o nel caso di formazione e/o di uso di atti falsi

DICHIARO

di essere nat il _____ a _____ pr _____

di essere residente a _____ pr _____ indirizzo _____ n. _____

di essere cittadin ... italian ... ovvero: cittadin ... _____

di godere dei diritti civili e politici

di essere di stato civile: Stato Libero Coniugat..... Liber... di Stato

di essere coniugat... con _____

di essere vedov di _____

di essere divorziat ... da _____

che la famiglia convivente si compone –oltre che dal sottoscritto– di:

| Nome e Cognome | Data di Nascita | Luogo di Nascita | Rel. di Parentela |
|----------------|-----------------|------------------|-------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

di essere tuttora vivente

che mio marito / moglie figlio/a padre / madre _____

Cognome

Nome

nat il _____ a _____ pr _____

residente a _____ pr _____ indirizzo _____ n. _____

è decedut ... a _____ il _____

che mio/a figlio/a, di nome _____

è nato/a il _____ a _____ pr _____

che la mia posizione rispetto agli obblighi militari è la seguente _____

- di essere disoccupato ovvero di svolgere professione di _____
- di appartenere al seguente Ordine Professionale _____
- di essere iscritto nell'Albo/Elenco di _____
tenuto dalla seguente Pubblica Amministrazione _____
- di essere in possesso del seguente titolo di studio _____
rilasciato da _____ in data _____
- di essere in possesso della seguente qualifica professionale _____
- che la mia situazione reddituale od economica anche ai fini della concessione di benefici di qualsiasi tipo
per l'anno _____ è la seguente: (reddito percepito) Lit. / euro _____
- che il mio numero di Codice Fiscale è _____
- che il mio numero di Partiva I.V.A. è _____
- di aver assolto gli obblighi contributivi nei confronti di _____ per l'anno _____
avendo corrisposto, in data _____ la somma di Lit. / euro _____
- di essere pensionat. . . . , categoria _____
- di essere studente presso Scuola/Istituto/Università _____ di _____
- di aver sostenuto i seguenti esami _____

- di essere il legale rappresentante / tutore / curatore della persona fisica / giuridica sotto specificata

- di vivere a carico di / di avere a mio carico _____
- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che comportino applicazione
di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali
- di non trovarsi in stato di liquidazione o di fallimento e di non aver presentato domanda di concordato.
- che nei Registri di Stato Civile del Comune di _____ risulta che _____

Ai sensi e per gli effetti dell'articolo 13 del decreto legislativo 30.6.2003 n. 196, dichiaro di essere informato che i dati personali, contenuti in questo documento, potranno essere trattati, anche con strumenti informatici, al solo fine della conclusione del procedimento nell'ambito del quale sono conferiti, ovvero per adempiere ad obbligo previsto da norma nazionale o comunitaria.

Luogo e Data _____ Firma _____
Da compilarsi a cura dell'interessato, a macchina od in stampatello, barrando esclusivamente le caselle che interessano