

Dichiarazione sostitutiva di certificazioni

Sottoscritta da maggiorenne con capacità di agire
(art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ Provincia _____ il ____|____|____|
residente a _____ Provincia _____
in via/piazza _____ n. _____

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

barrare solo le caselle che interessano

- di essere nato/a a _____ Provincia _____ il _____
- di essere residente in _____ dal _____
- di essere cittadino/a Italiano/a
- di essere cittadino/a _____
- di godere dei diritti civili e politici
- di essere celibe nubile
- di essere coniugato/a con _____
- di essere vedovo/a di _____
- di essere divorziato/a da _____
- che la famiglia anagrafica si compone di:

n	cognome e nome	luogo di nascita	Data nascita	rapporto parentela
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

- di essere tuttora vivente
- che il proprio/a figlio/a di nome _____ è nato/a in data _____
a _____
- che in data _____ è deceduto/a _____
(cognome, nome e rapporto di parentela) a _____
- di essere iscritto/a nel seguente albo, registro o elenco tenuto dalla pubblica amministrazione _____
- di appartenere all'ordine professionale di _____
- di possedere il seguente titolo di studio _____
rilasciato dalla scuola/università _____
- di aver sostenuto i seguenti esami _____

presso la scuola/università _____

- di possedere la seguente qualifica professionale, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione, di aggiornamento e di qualifica tecnica _____
- che la propria situazione reddituale o economica, anche ai fini della concessione dei benefici di qualsiasi tipo previsti per leggi speciali, per l'anno _____ è la seguente _____
- di aver assolto agli specifici obblighi contributivi per un ammontare corrisposto di _____
- il proprio codice fiscale ____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|
- la propria partita iva o qualsiasi dato presente nell'archivio dell'anagrafe tributaria _____
-
- di essere attualmente disoccupato
- di essere pensionato con categoria di pensione _____
- di essere studente presso la scuola/università _____
-
- di essere legale rappresentante di persone fisiche o giuridiche, tutore, curatore e simili
-
- di essere iscritto presso associazioni o formazioni sociali di qualsiasi tipo _____
-
- di essere nella seguente posizione agli effetti e adempimenti degli obblighi militari, ivi comprese quelle attestate nel foglio matricolare dello stato di servizio _____
- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali
- di essere a carico di _____
- i seguenti dati, a propria conoscenza, contenuti in registri di Stato Civile: _____
-
- di non trovarsi in stato di liquidazione o di fallimento e di non aver presentato domanda di concordato

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n° 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data _____

IL/LA DICHIARANTE _____

N.B.: La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.