

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

(Art. 46 DPR 445/2000)

Io sottoscritt \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)  
nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
(luogo) (provincia) (data)  
residente a \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_ In \_\_\_\_\_  
(luogo) (provincia) (indirizzo)

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR 445/2000 e della decadenza dai benefici prevista dall'art. 75 dello stesso decreto in caso di provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere,

## DICHIARO(1)

(a) di essere nato a \_\_\_\_\_, in data \_\_\_\_\_

(b) di essere residente a \_\_\_\_\_, indirizzo: \_\_\_\_\_

(c) di essere di cittadinanza \_\_\_\_\_

(d) di godere dei diritti civili e politici

(e) che il mio stato civile è: \_\_\_\_\_

(f) che la mia famiglia è composta dal dichiarante e da:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(g) la mia esistenza in vita.

(h) la nascita de\_ figlio/a \_\_\_\_\_  
la morte del (2) \_\_\_\_\_

(i) di essere iscritto nei seguenti albi, registri: \_\_\_\_\_

(l) \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ appartenere \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ seguente \_\_\_\_\_ ordine \_\_\_\_\_ professionale: \_\_\_\_\_

(m) di avere conseguito il seguente titolo di studio: \_\_\_\_\_

di avere sostenuto i seguenti esami: \_\_\_\_\_

(n) di avere la qualifica professionale di: \_\_\_\_\_

di essere in possesso del titolo di specializzazione, abilitazione, formazione, aggiornamento, qualifica tecnica \_\_\_\_\_

(o) che la situazione reddituale o economica per l'anno \_\_\_\_\_, è la seguente:

\_\_\_\_\_

(p) di avere assolto agli obblighi contributivi riferiti a \_\_\_\_\_

per il periodo: \_\_\_\_\_, nella misura di £.: \_\_\_\_\_

(q) che il numero di codice fiscale/partita IVA è il seguente: \_\_\_\_\_

(r) di essere disoccupato

(s) \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ essere \_\_\_\_\_ pensionato, \_\_\_\_\_ categoria: \_\_\_\_\_

(t) di essere studente iscritto a \_\_\_\_\_

(u) di essere legale rappresentante di

(v) di essere iscritto presso le seguenti associazioni: \_\_\_\_\_

(z) di trovarsi, agli effetti militari, nella seguente situazione: \_\_\_\_\_

(aa) di non avere 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

(bb) di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali

(cc) di essere a carico di \_\_\_\_\_

di avere a proprio carico: \_\_\_\_\_

(dd) i seguenti dati personali a mia diretta conoscenza e contenuti nei registri dello stato civile:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(ee) di non trovarmi in stato di liquidazione o di fallimento e di non avere presentato domanda di

concordato

Dichiaro di essere informato ed autorizzo, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 13 e 23 del D.Lgs 196/03, l'uso dei dati personali raccolti che saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

\_\_\_\_\_,  
(località)                      li, \_\_\_\_\_  
(data)

\_\_\_\_\_  
(firma)

**NOTE:**

(1) indicare con una crocetta (x) la lettera o le lettere che interessano.

(2) Indicare rapporto di parentela (coniuge, figlio, genitore), nome, cognome, luogo e data del decesso