

Dichiarazione sostitutiva di certificazione (art. 46 D.P.R. 445/2000)

Il/la sottoscritto/a nato/a a (prov.)
il residente in (prov.)

via / piazza n°
ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la sua personale responsabilità ed a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art. 76 del medesimo decreto.

DICHIARA

(barrare la casella o le caselle che interessano)

- di essere nato/a a(prov.) il
- di essere residente nel comune di (prov.)
via/piazza n°
- di essere cittadino/a italiano oppure.....
- di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di e di godere dei diritti politici
- di essere di stato civile (celibe, nubile, coniugato/a, vedovo/a).....
- di essere tuttora vivente
- di essere / avere a carico
- che il/la figlio/a di nome è nato/a a
(prov.) il ed è residente nel comune di
(prov.) via / piazza n°
- che (indicare il nome del deceduto ed il rapporto di parentela)..... nato/a a
..... (prov.) il
è deceduto / a in data in (prov.....)
- di essere nella seguente posizione agli effetti degli obblighi militari
- di non aver riportato condanne penali
- 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 trovarsi in stato di liquidazione o di fallimento e di non aver presentato domanda di concordato
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali
- che la propria famiglia è così composta

<i>(cognome e nome)</i>	<i>(data e luogo di nascita)</i>	<i>(grado di parentela)</i>
Il/la dichiarante:		

- di essere a conoscenza dei seguenti dati personali contenuti nei registri di stato civile
- di essere in possesso del seguente titolo di studio / qualifica professionale
conseguito il presso
- di aver sostenuti i seguenti esami scolastici / universitari (*indicare anche data e luogo di svolgimento*)

- di essere in possesso del seguente titolo di specializzazione / abilitazione / aggiornamento / qualificazione tecnicaconseguito il presso
- di essere iscritto/a nell'albo / elenco tenuto da una pubblica amministrazione
- di appartenere al seguente ordine professionale.....
- di avere la seguente situazione reddituale ed economica
- di aver assolto agli obblighi contributivi relativi per il seguente ammontare
- di essere in possesso del seguente numero di codice fiscale
- di essere in possesso del seguente numero di partita i.v.a
- di essere in possesso dei seguenti requisiti personali presenti nell'archivio dell'anagrafe tributaria.....
- di essere disoccupato/a
- di essere pensionato/a nella categoria di pensione
- di essere studente presso la scuola/università.....
- di essere legale rappresentante di
- di essere tutore / curatore di
- di essere iscritto/a alle seguenti associazioni e/o formazioni sociali.....

Si acconsente alla verifica di quanto dichiarato (autorizzazione richiesta se l'autocertificazione è presentata a privati)

Data

Il/la dichiarante

(firma per esteso e leggibile)

La firma non deve essere autenticata

Il destinatario della presente dichiarazione è tenuto a garantire l'informativa ai sensi dell'art. 10 della legge n. 675/1996.

Spazio riservato all'Ufficio per la eventuale verifica

COMUNE DI _____

Ufficio _____

- Si attesta che quanto sopra dichiarato è corrispondente ai dati custoditi da quest'Ufficio
- Si attesta che quanto sopra dichiarato non risulta conforme agli atti custoditi da quest'Ufficio in quanto:

.....

Data.....

Il Funzionario incaricato