



COMUNE DI CALENZANO

Mod. 25/e

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/a secondo le risultanze del comune (di nascita) di.....
- di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di e di godere dei diritti politici
- di essere di stato civile (celibe, nubile, coniugato/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
- che la propria famiglia è così composta

(cognome e nome)	(data e luogo di nascita)	(grado di parentela)
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)
.....
.....

- p di essere in possesso del seguente titolo di specializzazione / abilitazione / aggiornamento / qualificazione tecnica
-
- conseguito il presso
- p di essere iscritto/a nell'albo / elenco tenuto da una pubblica amministrazione
-
- p di avere la seguente situazione reddituale ed economica
-
- p di aver assolto agli obblighi contributivi relativi
- per il seguente ammontare
- p di essere in possesso del seguente numero di codice fiscale
- p di essere in possesso del seguente numero di partita iva
- p di essere in possesso dei seguenti requisiti personali presenti nell'archivio dell'anagrafe tributaria
-
- p di essere disoccupato/a
- p di essere pensionato/a nella categoria di pensione
- p di essere studente
- p di essere casalinga
- p di essere legale rappresentante di
- p di essere tutore / curatore di
- p di essere iscritto/a alle seguenti associazioni e/o formazioni sociali
-
- p di essere nelle seguenti condizioni personali richieste ai fini dell'adozione di provvedimenti amministrativi o all'acquisizione di vantaggi, benefici economici, prestazioni sanitarie, agevolazioni fiscali o tributarie e di ogni altra utilità per persone handicappate

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