

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 2 legge 15/1968 e art. 1 D.P.R. n. 403/1998)

Io sottoscritto/a

nato/a a

il _____ residente a _____

via, n. _____

consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 26 della legge 15/1968, richiamata dall'art. 6, comma 2, del D.P.R. 403/1998

dichiaro

(1)

<input type="checkbox"/> di essere nato/a a _____		il _____	
<input type="checkbox"/> di essere residente a _____		cap _____	via _____ n. _____
<input type="checkbox"/> di essere cittadino/a italiano/a (<i>oppure</i>)			
<input type="checkbox"/> di godere dei diritti politici			
<input type="checkbox"/> di essere: <input type="checkbox"/> celibe - <input type="checkbox"/> nubile - <input type="checkbox"/> libero/a di stato - <input type="checkbox"/> coniugato/a con _____		<input type="checkbox"/> vedovo/a di _____	
<input type="checkbox"/> che lo stato famiglia è composta, oltre che da me, dalle seguenti persone:			
parentela	cognome e nome	luogo di nascita	data di nascita
<input type="checkbox"/> la mia esistenza in vita			
<input type="checkbox"/> che mi... figli... di nome _____		è nat... a _____ il _____	
<input type="checkbox"/> che _____		<input type="checkbox"/> coniuge - <input type="checkbox"/> padre/madre - <input type="checkbox"/> figlio/a è deceduto/a a _____ il _____	
<input type="checkbox"/> di trovarmi, agli effetti degli obblighi militari, nella posizione di: (2)			
<input type="checkbox"/> di essere iscritto/a nell'albo/elenco			
<input type="checkbox"/> di essere in possesso del titolo di studio di _____			
<input type="checkbox"/> di avere la qualifica professionale di _____			
<input type="checkbox"/> di aver sostenuto i seguenti esami _____			
<input type="checkbox"/> di essere in possesso del seguente titolo di specializzazione/ di abilitazione/ di formazione/ di aggiornamento/ di qualificazione tecnica _____			
<input type="checkbox"/> che la mia situazione reddituale e/o economica è la seguente: € _____ per l'anno _____			
<input type="checkbox"/> di aver assolto agli obblighi contributivi nei confronti di _____		(INPS, INAIL, ecc.) per il periodo _____ avendo versato € _____	
<input type="checkbox"/> che il numero di: <input type="checkbox"/> codice fiscale - <input type="checkbox"/> partita IVA è il seguente _____			
<input type="checkbox"/> di essere disoccupato/a, iscritto/a nelle relative liste presso l'Ufficio _____			
<input type="checkbox"/> di essere pensionato/a, cat _____		e di percepire a tale titolo € _____ mensili	
<input type="checkbox"/> di essere studente iscritto/a a _____			
<input type="checkbox"/> di essere il legale rappresentante di _____		in qualità di (3) _____	
<input type="checkbox"/> di essere legale rappresentante di (4) _____			
<input type="checkbox"/> di essere iscritto/a presso (5) _____			
<input type="checkbox"/> di non aver riportato condanne penali			
<input type="checkbox"/> di non aver procedimenti penali a proprio carico			
<input type="checkbox"/> di avere a proprio carico _____		<input type="checkbox"/> di essere a carico di _____	
<input type="checkbox"/> i seguenti dati personali, a mia conoscenza, contenuti in registri dello stato civile _____			

_____ luogo

_____ data

_____ il dichiarante

Informativa ai sensi dell'art. 10 della legge 675/1996: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo

(1) segnare le ipotesi che interessano

(2) Arruolato in attesa di chiamata, congedato per fine ferma, riformato, dispensato, esentato, rinviato per motivi di ...

(3) genitore che esercita la potestà sui figli minori, tutore, curatore

(4) società, cooperativa, associazione, ecc

(5) associazioni o formazioni sociali di qualsiasi tipo