

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI

(D.P.R. 445 del 28.12.2000 G.U. Nr. 42 del 20 febbraio 2001)

Il/la sottoscritto/a

Nato/a il a.....

residente in via n.....

consapevole delle responsabilità penali in caso di false dichiarazioni ai sensi dell'art. 26 L.15 del 4/1/198:

D I C H I A R A

di essere nato/a a il

di essere residente nel Comune di

In Via n dal.....

di essere cittadina/o.....

di godere dei diritti civili e politici;

di essere: celibe; nubile; di stato libero; coniugato/a; vedovo/a;

che la famiglia convivente è composta come risulta dal seguente prospetto;

che la famiglia originaria era composta come risulta dal seguente prospetto;

che in data la famiglia convivente era composta come risulta dal seguente prospetto;

n	Cognome e nome	Luogo di nascita	Data nascita	Rapporto parentela
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

di essere tuttora vivente;

che il/la sig.

nato/a il a.....

coniuge, ascendente, discendente del dichiarante

è a in data

di essere nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi militari:

in attesa di chiamata; *in servizio di leva;* *dispensato*.....;

esonerato; *congedato*;

di essere iscritto nel seguente albo, ordine professionale o elenco pubblico

che in data il dichiarante era:

residente invia n.....

di essere in possesso del/dei seguente/i titolo/i:

di studio; di qualifica; di specializzazione; di abilitazione; di formazione; di aggiornamento;

.....
.....

di qualificazione tecnica

di aver sostenuto il/i Seguento/i esame/i

che la propria situazione reddituale o economica è la seguente

di aver assolto agli obblighi contributivi previsti dalla Legge

per un ammontare di €

di possedere il seguente numero di codice fiscale/individuale

di possedere il seguente numero di partita IVA

di possedere.....come risulta nell'anagrafe tributaria;

di essere: studente casalinga disoccupato/a
 pensionato/a di avere la pensione di categoria.....

di essere: tutore curatore legale rappresentante di:

.....

che esistono le condizioni personali richieste per l'adozione di vantaggi per i soggetti riconosciuti portatori di handicap ai sensi dell'art.3 della Legge 05.02.1992 n.104;

di non aver riportato condanne penali;

di vivere a carico di.....;

di essere a diretta conoscenza dei seguenti dati contenuti nei registri dello stato civile:

.....
.....

Dichiarante

Data _____

La presente dichiarazione ha validità per 6 mesi;
se i documenti che sostituisce hanno validità maggiore ha la stessa validità di essi.
La mancata accettazione della presente dichiarazione costituisce violazione dei doveri d'ufficio
(art.3 comma 4 Legge127/97)
Esente da autentica della firma ai sensi art. 3, comma 10, Legge 15/5/1997, n. 127 ed esente da imposta di bollo ai sensi art. 14, Tab. B, D.P.R. 642/72