

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI
(ART. 4 e 46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

resa da chi non sa o non può firmare

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)
nato/a a _____ (_____) il _____
(comune di nascita; se nato/a all'estero, specificare lo stato) (prov.)
residente a _____ (_____) (prov.)
(comune di residenza)
in _____ n. _____
(indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

DICHIARA CHE

- è nat__ il ___ / ___ / _____ a _____ (____)
- ¹ _____ è decedut __ in data _____ a _____
- è residente nel Comune di _____ Via / Piazza _____ n. ____
- è Cittadin __ Italian __
- è Cittadin __ _____
- gode dei diritti civili e politici
- è di stato civile ² _____
- è in vita
- il figli__ di nome _____ è nato in data _____ a _____ (____)
- la famiglia anagrafica è composta dalle seguenti persone:

Cognome e Nome	Data Nascita	Luogo Nascita	Rapporto di parentele
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

- nei registri dello stato civile del comune di _____ risulta che _____
- agli effetti militari si trova nella seguente posizione: _____
- è iscritt __ nel seguente Albo o Elenco _____
- è in possesso del seguente titolo di studio _____ conseguito nell'anno _____ presso il seguente istituto _____
- ha sostenuto i seguenti esami:
anno esame preso il seguente istituto:
1. _____ _____ _____
2. _____ _____ _____
3. _____ _____ _____
4. _____ _____ _____
- possiede la seguente qualifica professionale _____

¹ indicare cognome e nome e rapporto di parentela con il dichiarante
² indicare: celibe, nubile, coniugato/a, vedovo/a, già coniugato/a, divorziato/a

è in possesso del seguente titolo di specializzazione, abilitazione, formazione, aggiornamento, qualifica tecnica:

ha conseguito, nell'anno _____, i seguenti redditi: _____ come da dichiarazione presentata _____

nell'anno _____ il suo nucleo familiare composto da:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

ha conseguito i seguenti redditi: _____

- ha assolto ai seguenti obblighi contributivi: _____
- è in possesso del seguente codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
- è in possesso della seguente partita IVA |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
- è in stato di disoccupazione dal _____
- è pensionato con la seguente categoria di pensione _____ - _____
- è studente
- è iscritto presso l'associazione _____
- vive a carico di _____
- non ha riportato condanne penali
- non è destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, decisioni civili o provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della normativa vigente
- non è a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali
- non si trova in stato di liquidazione o di fallimento e non ha presentato domanda di concordato.
- è il legale rappresentante di _____
- è il tutore di _____
- è il curatore di _____

Barrare la/e voci che riguardano la/e dichiarazione/i da produrre.

Attesto che la dichiarazione sopra riportata è stata resa dinanzi a me dal Sig,
 identificato previa esibizione
 di..... n. rilasciato il da
, il quale mi ha altresì dichiarato di avere un
 impedimento a sottoscrivere.

Luogo e data

Il Pubblico Ufficiale
(cognome, nome e qualifica)

.....
Timbro dell'ufficio

.....

Il sottoscritto è informato ai sensi dell'art. 13 del D.LGS. n. 196 del 30/06/2003, in materia di protezione dei dati personali.