

**DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONE**  
**(Art. 46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)**

**- per i privati -**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

Nato/a a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.)

residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000

**D I C H I A R A**

Di essere nato/a a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_

Di essere residente a \_\_\_\_\_

Di essere cittadino/a italiano/a (oppure) \_\_\_\_\_

Di godere dei diritti civili e politici

Di essere: celibe/nubile/di stato libero

Di essere coniugato/a con \_\_\_\_\_

Di essere vedovo/a di \_\_\_\_\_

Di essere divorziato/a da \_\_\_\_\_

Che la famiglia convivente si compone di:

(cognome e nome)

(luogo e data di nascita)

(rapporto di parentela)

Di essere tuttora vivente

Che il figlio: \_\_\_\_\_ è nato in data \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Che il proprio \_\_\_\_\_

(rapporto di parentela)

(cognome e nome)

nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_

è morto in data \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Di essere iscritto nell'albo o elenco \_\_\_\_\_

tenuto da pubblica amministrazione \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

Di appartenere all'ordine professionale: \_\_\_\_\_

Che il titolo di studio posseduto è \_\_\_\_\_ rilasciato dalla  
scuola/universtà \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

I seguenti esami sostenuti \_\_\_\_\_  
presso la scuola/università \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

- Che la qualifica posseduta, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione, di aggiornamento e di qualificazione tecnica è: \_\_\_\_\_
- Che la situazione reddituale o economica anche ai fini della concessione dei benefici di qualsiasi tipo previsti da leggi speciali, per l'anno \_\_\_\_\_ è la seguente \_\_\_\_\_
- L'assolvimento di specifici obblighi contributivi con indicazione dell'ammontare corrisposto: \_\_\_\_\_
- Il possesso del seguente numero di codice fiscale \_\_\_\_\_ /della seguente partita IVA \_\_\_\_\_ e qualsiasi dato presente nell'archivio dell'anagrafe tributaria, e cioè: \_\_\_\_\_
- Lo stato di disoccupazione
- La qualità di pensionato e la seguente categoria di pensione \_\_\_\_\_
- La qualità di studente presso la scuola/università \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_
- La qualità di legale rappresentante di persone fisiche o giuridiche, di tutore, di curatore e simili come segue: \_\_\_\_\_
- L'iscrizione presso associazioni e formazioni sociali di qualsiasi tipo e cioè: \_\_\_\_\_
- Di essere nella seguente posizione agli effetti e adempimenti degli obblighi militari, ivi comprese quelle attestate nel foglio matricolare dello stato di servizio \_\_\_\_\_
- Di non aver riportato condanne penali e 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 essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali
- La qualità di vivenza a carico di \_\_\_\_\_
- Che nei registri dello stato civile del comune di \_\_\_\_\_ risulta che \_\_\_\_\_  
Di non trovarsi in stato di liquidazione o di fallimento e di non aver presentato domanda di concordato.

Barrare e compilare solo la/e voce/i che riguardano la/e dichiarazione/i da produrre.

*Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del regolamento 2016/679/UE che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per la quale la presente dichiarazione viene resa.*

*Dichiaro inoltre di acconsentire, ai sensi dell'art. 71 D.P.R. 445 28/12/2000, che le notizie sopra riportare possano essere verificate dal privato che le riceve presso l'amministrazione certificante.*

Il dichiarante

\_\_\_\_\_  
Luogo e data