



COMUNE DI FIDENZA

PUNTO AMICO

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI (Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

nato a _____ (luogo) _____ (prov.) il _____

residente a _____ (luogo) _____ (prov.) in Via _____ n. _____ (indirizzo)

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 dicembre 2000

DICHIARA

- di essere nato/a a _____ () il _____
- di essere residente a _____
- di essere cittadino italiano (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/la figlio/a è nato/a in data _____ a _____ ()
- che il proprio _____ (rapporto di parentela) _____ (cognome 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 _____
- titolo di studio posseduto _____ rilasciato dalla scuola/università _____ di _____
- esami sostenuti _____ presso la scuola/università _____ di _____
- qualifica professionale posseduta, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione, di aggiornamento e di qualificazione tecnica _____

- situazione reddituale o economica anche ai fini della concessione dei benefici di qualsiasi tipo previsti da leggi speciali , per l'anno _____ è la seguente _____
- assolvimento di specifici obblighi contributivi con indicazione dell'ammontare corrisposto _____

- possesso e numero del codice fiscale _____
- partita IVA e qualsiasi dato presente nell'archivio dell'anagrafe tributaria _____

- stato di disoccupazione _____
- qualità di pensionato e categoria di pensione _____
- qualità di studente presso la scuola/università _____ di _____

- qualità di legale rappresentante di persone fisiche o giuridiche, di tutore, di curatore e simili _____

- iscrizione presso associazioni o formazioni sociali di qualsiasi tipo _____
- 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
- qualità di vivenza a carico di _____
- 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 la/e voci che riguardano la/e dichiarazione/i da produrre.

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al GDPR n. 679/2016 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

(luogo, data)

IL DICHIARANTE

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono

ALLEGARE COPIA DOCUMENTO DI IDENTITA'

