



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI GENERICHE

Sottoscritta da **maggiorenne** con capacità di agire che non sa o non può firmare
(art. 4, 46 DPR 28.12.2000, n. 445)

Io sottoscrittoFunzionario incaricato dal Sindaco del
Comune di

ATTESTO

Che **nat.**

a......**il.**.....

residente aVia.....n.....

identificato.....(1)

impossibilitato a firmare a causa del seguente impedimento.....(2)

consapevole delle responsabilità penali in caso di false dichiarazioni, così come espressamente stabilito dall'art. 76 del DPR 445/2000;

DICHIARA (3)

O – di essere, agli effetti militari, nella seguente posizione:.....

O - di essere iscritt.... Nel seguente Albo o Elenco

O – di essere in possesso del seguente titolo di studio

Conseguito nell'anno..... presso il seguente istituto

O – di aver sostenuto i seguenti esami

ANNO	ESAME	ISTITUTO
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

O – di possedere la seguente qualifica professionale

O – di essere in possesso del seguente titolo di specializzazione, abilitazione, formazione, aggiornamento, qualifica tecnica

O – di aver conseguito nell'anno..... I seguenti redditi :.....

Come da dichiarazione presentata.....

O – che nell'anno Il proprio nucleo familiare era composto da:

1.....

2.....

3.....

4.....



- ha conseguito i seguenti redditi:.....
- di aver assolto i seguenti obblighi contributivi.....
-
- di essere in possesso del seguente codice fiscale.....
- di essere in possesso della seguente partita IVA.....
- di essere in stato di disoccupazione dal.....
- di essere pensionato con la seguente categoria di pensione
- di essere studente
- di essere il legale rappresentante di.....
- di essere il tutore di.....
- di essere il curatore di
- di essere iscritto presso l’associazione.....
- di vivere a carico di.....
-
- di non aver riportato condanne penali
- di non esser 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.
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali
- di non trovarsi in stato di liquidazione e di non aver presentato domanda di concordato

Dichiara di essere informato, ai sensi per gli effetti di cui all’art. 10 della legge 675/96, che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data,

IL FUNZIONARIO INCARICATO

.....