

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE RESA DA CHI NON SA O NON PUO' FIRMARE

(art. 46, D.P.R. 445/2000)

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di  
dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76, nonché di quanto previsto dall'art. 75 del  
D.P.R. 445/2000

**DICHIARO**

(1)

di essere nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

di essere residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

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

di godere dei diritti civili e politici

di essere:  celibe -  nubile -  libero -  Coniugato/a con \_\_\_\_\_

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

che lo stato di famiglia è composto, oltre che dal dichiarante dalle seguenti persone:

PARENTELA	COGNOME E NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA

la propria esistenza in vita

che   i   figli    di nome \_\_\_\_\_ e nat    a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

che \_\_\_\_\_  coniuge -  padre/madre -  figlio/a  
è deceduto/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

di trovarsi, agli effetti degli obblighi militari di (2): \_\_\_\_\_

di essere iscritto/a nell'albo/elenco \_\_\_\_\_

di essere in possesso del titolo di studio di \_\_\_\_\_

di avere la qualifica professionale di \_\_\_\_\_

di aver sostenuto i seguenti esami \_\_\_\_\_

di essere in possesso del seguente titolo di specializzazione/di abilitazione/di formazione/di  
aggiornamento/ di qualificazione tecnica \_\_\_\_\_

che la sua situazione reddituale e/o economica è la seguente: € \_\_\_\_\_ per l'anno \_\_\_\_\_

- di aver assolto agli obblighi contributivi nei confronti di \_\_\_\_\_ (INPS, INAIL, ecc)
- che in numero di :  codice fiscale -  partita IVA è il seguente \_\_\_\_\_
- di essere disoccupato/a, iscritto/a nelle relative liste presso l'Ufficio \_\_\_\_\_
- di essere pensionato/a, cat. \_\_\_\_\_ e di percepire a tale € \_\_\_\_\_ mensili
- di essere studente iscritto/a a \_\_\_\_\_
- di essere il legale rappresentante di \_\_\_\_\_ in qualità di (3) \_\_\_\_\_
- di essere il legale rappresentante di (4) \_\_\_\_\_
- di essere iscritto/a presso (5) \_\_\_\_\_
- di non aver riportato condanne penali \_\_\_\_\_
- di non essere a conoscenza di provvedimenti a mio carico iscritti nel casellario giudiziale ai sensi dell'art. 686 del c.c.p.
- di avere a proprio carico \_\_\_\_\_
- di essere a carico di \_\_\_\_\_
- i seguenti dati personali, a sua conoscenza, contenuti in registri di stato civile \_\_\_\_\_
- 
- di non trovarmi in stato di liquidazione o di fallimento e di non aver presentato domanda di concordato

\_\_\_\_\_

Intestazione Ente

Ufficio \_\_\_\_\_

Attesto ai sensi dell'art. 4, comma 1 del D.P.R. 445/2000 che la dichiarazione sopra riportata è stata resa dinanzi a me da \_\_\_\_\_

identificata mediante \_\_\_\_\_ il/la quale mi ha altresì dichiarato di non poter firmare a causa di un impedimento.

\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_

(luogo)

(data)

\_\_\_\_\_

(firma del pubblico ufficiale)

**Informativa ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30/06/2003 n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali):** I dati sopra riportati sono prescritti dalle vigenti disposizioni ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo.

- \_\_\_\_\_
- (1) Segnalare le ipotesi che interessano
- (2) Arruolato in attesa di chiamata, congedo per fine ferma, riformato, dispensato, esentato, rinviato per motivi di \_\_\_\_\_
- (3) Genitore che esercita la potestà sui figli minori, tutore, curatore.
- (4) Società, cooperativa, associazione ecc....
- (5) Associazioni o formazioni sociali di qualsiasi tipo.