

**DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI**  
**(D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

**RESA DA CHI NON SA O NON PUO' FIRMARE**

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

nato a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.)

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

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 \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_  
(rapporto di parentela) (cognome nome)

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

---

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, data)

Timbro  
dell'ufficio

\_\_\_\_\_  
(firma del pubblico ufficiale)

Informativa ai sensi dell'art. 10 della legge 675/1996:  
i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il  
quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.