

Modello - AUTOCERTIFICAZIONE

Ente destinatario

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

.....
.....

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, art.3, comma 10, L.15 marzo 1997 n. 127, art.1, Dpr 20 ottobre 1998 n. 403-)
(art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____ ,

residente a _____ via _____ n° _____,

consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale ,
che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

D I C H I A R A

(barrare con la **x** le sole caselle interessate)

di essere nato/a a _____ il _____

di essere residente in _____ via _____

di essere cittadino/a italiano/a secondo le risultanze del Comune di _____
(per i residenti all'estero : se nati in Italia , indicare il Comune di nascita ; se nati all'estero , precisare a quale titolo siano cittadini italiani)

di godere dei diritti politici

di essere _____
(indicare lo stato civile : celibe , nubile , coniugato/a con vedovo/a di)

dà atto della propria esistenza in vita .

che il/la figlio/a di nome _____
è nato/a a _____ in data _____

che _____ nato/a a _____
il _____ in vita residente in _____

unito/a al/la sottoscritto/a dal seguente rapporto di parentela _____

è morto/a in data _____ a _____

di essere nella seguente posizione agli effetti militari _____
(di avere assolto gli obblighi di leva ; dispensato , esonerato , riformato , rivedibile , in posizione sospensiva per motivi di)

di essere iscritto/a nell' _____
(indicare l'albo o l'elenco tenuto dalla Pubblica Amministrazione in cui si è iscritti)

che la famiglia anagrafica si compone delle seguenti persone :

Cognome	Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Rapporto di parentela
---------	------	------------------	-----------------	-----------------------

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- 5) _____
- 6) _____
- 7) _____
- 8) _____

di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____ rilasciato
dalla Scuola/Università _____ di _____

di essere in possesso del seguente codice fiscale:

di essere pensionato/a con la seguente categoria di pensione _____

di avere conseguito, nell'anno _____ i seguenti redditi: _____

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

che dai registri di Stato Civile del Comune di _____ risultano i seguenti dati personali: _____

♦ Altre dichiarazioni:

Il/La sottoscritto/a _____ dichiara che il certificato di idoneità fisica all'impiego (certificato di sana e robusta costituzione fisica) è stato presentato presso la Scuola _____ nell'a.s. _____;

Il/La sottoscritto/a si riserva di presentare il certificato di idoneità fisica all'impiego (certificato di sana e robusta costituzione fisica) entro i termini stabiliti, a norma di legge.

_____, _____

IL/LA DICHIARANTE

LA FIRMA NON DEVE ESSERE AUTENTICATA

(Art.2 L.4 gennaio 1968 n.15, art. 3, comma 10, L.15 maggio 1997n. 127)

La presente dichiarazione sostituisce la normale certificazione ed ha la stessa validità temporale del certificato che sostituisce.