

COMUNE DI AIROLE  
Provincia di Imperia

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI  
(art.37 e 46 D.P.R. 28/12/2000, n°445)

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

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

residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_  
(luogo) (prov.)

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. 28/12/2000, n°445

DICHIARA

[ N.B. : barrare solo le caselle che interessano e, in caso di diverse tipologie, tirare una riga sui fatti, stati e qualità personali non posseduti ]

di essere nato/a a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.) (data)

di essere residente in \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.) (via/piazza, n° civ.)

di esser cittadino/a italiano/a (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 del dichiarante e di:

\_\_\_\_\_

(cognome) (nome) (nato/a a) (il) (rapporto di parentela)  
di essere tuttora vivente  
che il/la figlio/a

\_\_\_\_\_

è nato/a a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)  
(luogo) (prov.) (data)

che il proprio/a

\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

(luogo) (prov.) (data)  
residente in vita in

\_\_\_\_\_

(luogo) (prov.) (via/piazza, n° civ)

è deceduto a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.) (data)

di essere nella seguente situazione relativa all'adempimento degli obblighi militari (ivi comprese quelle attestate nel foglio matricolare dello stato di servizio)

di essere iscritto/a nell'albo o elenco \_\_\_\_\_ tenuto  
dalla Pubblica Amministrazione \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_  
di appartenere all'Ordine Professionale

di possedere il titolo di studio \_\_\_\_\_ rilasciato dalla Scuola /  
Università

\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_  
gli esami sostenuti \_\_\_\_\_ (e/o vedi elenco allegato) presso la Scuola  
/Università \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_  
di possedere la qualifica professionale / titolo di specializzazione / di abilitazione / di  
formazione / di aggiornamento / di qualificazione tecnica

\_\_\_\_\_ che la situazione reddituale o economica anche ai fini della concessione dei benefici di  
qualsiasi tipo previsti da leggi speciali, per l'anno \_\_\_\_\_ è la seguente:

\_\_\_\_\_ l'assolvimento dei seguenti obblighi contributivi con indicazione dell'ammontare  
corrisposto:

\_\_\_\_\_ L./€

\_\_\_\_\_ L./€

\_\_\_\_\_ il possesso ed il numero del codice fiscale

\_\_\_\_\_ il possesso ed il numero della partita IVA / 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/giuridiche, di tutore, di curatore, e  
simili

\_\_\_\_\_ iscrizione presso (associazioni o formazioni sociali di qualsiasi tipo)

\_\_\_\_\_ 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

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

---

---

(\*)  
(luogo e data)

(firma)

spazio riservato all'Ufficio ricevente

---

---

Ai sensi dell'art.3, comma 1, del D.P.R. n°445/2000, il presente modulo può essere utilizzato dai cittadini italiani e dell'Unione Europea. Per i cittadini di Stati non appartenenti all'Unione, si applicano i commi 2 e 3 dell'art.3 del D.P.R. 445/2000.

(\*) La firma non deve essere autenticata e la sottoscrizione non deve avvenire necessariamente alla presenza dell'impiegato dell'Amministrazione che ha richiesto il certificato.

**AVVERTENZA:** l'Amministrazione si riserva la facoltà di procedere ed effettuare idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese. Qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.