



*Città di Sorrento*  
PROVINCIA DI NAPOLI

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (ART. 46 D.P.R. N. 445 DEL 28.12.2000)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_

e' consapevole

- che in caso di dichiarazione mendace sara' punito ai sensi del codice penale secondo quanto previsto dall' art. 76 D.P.R. n. 445/2000 e che, qualora da controlli effettuati emerga la non veridicitá del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrá dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. n. 445/2000);
- i dati acquisiti con la presente dichiarazione saranno trattati e conservati dall'Amministrazione nel rispetto del decreto legislativo del 30 giugno 2003, n. 196, per il periodo necessario allo sviluppo dell'attività amministrativa correlata;

### Dichiara

- Di essere nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
- Di essere residente in \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_
- Di essere cittadino italiano (oppure : \_\_\_\_\_)
- Di essere tuttora vivente
- Di essere : Celibe/Nubile  
Coniugato/a con \_\_\_\_\_  
Vedovo/a di \_\_\_\_\_  
Di stato libero
- Di godere dei diritti civili e politici
- Di essere a diretta conoscenza dei seguenti dati contenuti nei registri dello stato civile  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Che il/la figlio/a \_\_\_\_\_  
è nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_
- Il decesso di \_\_\_\_\_ (coniuge, ascendente, discendente)  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
avvenuto in data \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_
- Di essere nella seguente posizione militare (tutte le situazioni relative all'adempimento degli obblighi militari, ivi comprese quelle attestate nel foglio matricolare dello stato di servizio. Es. in attesa di chiamata, in servizio di leva, dispensato, esonerato, congedato) \_\_\_\_\_



*Città di Sorrento*  
PROVINCIA DI NAPOLI

- 
- 
- Di essere iscritto/a nell' albo o elenco tenuto dalla Pubblica Amministrazione:
- 
- Che la famiglia convivente si compone di:  
(cognome e nome)                      (luogo e data di nascita)                      (rapporto di parentela)
- 
- 
- 
- Di essere in possesso del seguente titolo di studio: \_\_\_\_\_  
conseguito presso \_\_\_\_\_
  - Di aver sostenuto i seguenti esami: \_\_\_\_\_
- 
- Di essere in possesso della qualifica professionale di \_\_\_\_\_
  - Di essere in possesso del titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione, di aggiornamento e/o di qualificazione tecnica di \_\_\_\_\_
- 
- Di essere nella seguente posizione reddituale o economica (anche ai fini della concessione di benefici di qualsiasi tipo previsti da leggi speciali) \_\_\_\_\_
- 
- Di aver assolto specifici obblighi contributivi dell'ammontare di \_\_\_\_\_ relativi \_\_\_\_\_
  - Di essere in possesso del codice fiscale numero \_\_\_\_\_
  - Di essere in possesso della partita I.V.A. numero \_\_\_\_\_
  - Di essere in possesso del seguente dato presente nell'anagrafe tributaria \_\_\_\_\_
- 
- 
- Di essere disoccupato
  - Di essere titolare della pensione n. \_\_\_\_\_ categoria \_\_\_\_\_
  - Di essere studente
  - Di essere rappresentante legale di (persone fisiche, persone giuridiche) \_\_\_\_\_
- 
- Di essere tutore o curatore di \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
  - Di essere iscritto 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
-



*Città di Sorrento*  
PROVINCIA DI NAPOLI

- Di non trovarsi in stato di liquidazione o di fallimento e di non aver presentato domanda di concordato
- Di \_\_\_\_\_ essere \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ carico \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_
- Di appartenere all'Ordine Professionale \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma

---

**La presente dichiarazione, sottoscritta dall'interessato, non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni nei rapporti con la Pubblica Amministrazione, con i gestori di pubblici servizi e con i privati che vi consentono.**

**Puo' essere trasmessa via fax o con strumenti telematici (art. 38 D.P.R. n.445/2000).**

**La mancata accettazione della presente dichiarazione costituisce violazione dei doveri d'ufficio (art. 74, comma 1, del D.P.R. n. 445/2000).**

**Esente da imposta di bollo ai sensi art. 37 D.P.R. n. 445/2000.**



*Città di Sorrento*  
PROVINCIA DI NAPOLI