DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI
(ART. 4 e 46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Resa nell'interesse di chi si trovi in una situazione di impedimento temporaneo

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)
nato/a a _____ (_____) il _____
(comune di nascita; se nato/a all'estero, specificare lo stato) (prov.)
residente a _____ (_____)
(comune di residenza) (prov.)
in _____ n. _____
(indirizzo)
in qualità di _____ (coniuge o, in sua assenza, figlio o, in mancanza di questi, altro parente in linea retta o collaterale fino al terzo grado) del / della Sig. / Sig.ra _____ _____ nato / a _____ il _____, residente a _____ indirizzo _____ _____, temporaneamente impedito/a causa del suo stato di salute, rende la presente dichiarazione nell'interesse del / della predetto/a

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, CON RIFERIMENTO ALLO/A STESSO/A, CHE

- ☐ è nat__ il ___ / ___ / _____ a _____ (___)
- ☐ [1] _____ è decedut __ in data _____ a _____
- ☐ è residente nel Comune di _____ Via / Piazza _____ n. ___
- ☐ è Cittadin __ Italian __
- ☐ è Cittadin __ _____
- ☐ gode dei diritti civili e politici
- ☐ è di stato civile [2] _____
- ☐ è in vita
- ☐ il figli__ di nome _____ è nato in data _____ a _____ (_____)
- ☐ la famiglia anagrafica è composta dalle seguenti persone:

Cognome e Nome	Data Nascita	Luogo Nascita	Rapporto di parentele
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

- ☐ nei registri dello stato civile del comune di_____ risulta che _____
- ☐ agli effetti militari si trova nella seguente posizione: _____
- ☐ è iscritt __ nel seguente Albo o Elenco _____
- ☐ è in possesso del seguente titolo di studio _____ conseguito nell'anno _____ presso il seguente istituto _____
- ☐ ha sostenuto i seguenti esami:

	anno	esame	presso il seguente istituto:
1.	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____

[1] indicare cognome e nome e rapporto di parentela con il dichiarante
[2] indicare: celibe, nubile, coniugato/a, vedovo/a, già coniugato/a, divorziato/a

3. _____ _____ _____
4. _____ _____ _____

- ☐ possiede la seguente qualifica professionale _____
- ☐ è in possesso del seguente titolo di specializzazione, abilitazione, formazione, aggiornamento, qualifica tecnica: _____
- ☐ ha conseguito, nell'anno _____, i seguenti redditi: _____ come da dichiarazione presentata _____
- ☐ nell'anno _____ il suo nucleo familiare composto da:
  1. _____
  2. _____
  3. _____
  4. _____

  ha conseguito i seguenti redditi: _____
- ☐ ha assolto ai seguenti obblighi contributivi: _____

- ☐ è in possesso del seguente codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
- ☐ è in possesso della seguente partita IVA |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
- ☐ è in stato di disoccupazione dal _____
- ☐ è pensionato con la seguente categoria di pensione _____
- ☐ è studente
- ☐ è iscritto presso l'associazione _____
- ☐ vive a carico di _____
- ☐ non ha riportato condanne penali
- ☐ non è destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, decisioni civili o provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della normativa vigente
- ☐ non è a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali
- ☐ non si trova in stato di liquidazione o di fallimento e non ha presentato domanda di concordato.
- ☐ è il legale rappresentante di _____
- ☐ è il tutore di _____
- ☐ è il curatore di _____

Barrare la/e voci che riguardano la/e dichiarazione/i da produrre.

Dichiaro inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

Luogo e data	**Il/La Dichiarante**
……	**…….**

COMUNE DI BERTINORO

AUTENTICAZIONE DELLA SOTTOSCRIZIONE

Ai sensi dell'art. 21, D.P.R. 445 DEL 28/12/2000 , attesto che la sottoscrizione della sopraestesa dichiarazione è stata apposta in mia presenza dal dichiarante, identificato previa esibizione di…….…… n. …….. rilasciato il …… da ……..

Luogo e data	Il Funzionario Incaricato
Bertinoro,……	……