



ISTITUTO COMPRENSIVO 'G. MARCONI'

Via Guglielmo Marconi, 1
41013 Castelfranco Emilia - Mo

Tel 059 926254 - fax 059 926148 email: MOIC825001@istruzione.it
<http://www.scuolemarconi.it/>



Al Dirigente Scolastico
dell'I. C. 'G. Marconi'
di Castelfranco E. (MO)

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 il _____ a _____
_____, 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) _____



ISTITUTO COMPRENSIVO 'G. MARCONI'

Via Guglielmo Marconi, 1
41013 Castelfranco Emilia - Mo

Tel 059 926254 - fax 059 926148 email: MOIC825001@istruzione.it
<http://www.scuolemarconi.it/>



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: _____

_____ li, _____

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.