

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE CUMULATIVA

(Art.46 T.U. approvato con D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

consapevole delle responsabilità penali previste dall'art.76 del D.P.R. n.445/2000 in caso di dichiarazione non rispondente al vero,

**dichiaro** (barrare solo le caselle delle circostanze che si vogliono dichiarare e completare con i dati richiesti)

contrassegnate n. \_\_\_\_\_ caselle di seguito specificate: \_\_\_\_\_

di essere nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

di essere residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

di essere cittadino/a \_\_\_\_\_

di godere dei diritti civili e politici

di essere di stato civile \_\_\_\_\_

che la mia famiglia si compone come segue:

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Rapp.parentela

di essere vivente

che il proprio figlio di nome \_\_\_\_\_

è nato in data \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

che il \_\_\_\_\_

[indicare rapporto di parentela (coniuge, ascendente o discendente), cognome, nome, luogo e data di nascita]

è morto in data \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

di essere iscritto nel seguente albo od elenco tenuto dalla Pubblica Amministrazione:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

di appartenere al seguente ordine professionale: \_\_\_\_\_

di avere sostenuto i seguenti esami presso \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

di essere in possesso del seguente titolo di studio, qualifica professionale, titolo di specializzazione, abilitazione, formazione,

aggiornamento o qualificazione tecnica: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

o che la propria situazione reddituale ed economica è la seguente:

---

---

p di avere assolto i seguenti obblighi contributivi: \_\_\_\_\_

---

---

---

q1 di essere in possesso del seguente codice fiscale \_\_\_\_\_

q2 di essere in possesso della seguente partita IVA \_\_\_\_\_

q3 che nell'anagrafe tributaria risulta che \_\_\_\_\_

---

r di essere disoccupato dal \_\_\_\_\_

s di essere pensionato (ente \_\_\_\_\_ categoria \_\_\_\_\_ )

t di essere studente (corso di studi: \_\_\_\_\_ )

u1 di essere legale rappresentante del \_\_\_\_\_

---

u2 di essere \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_  
(tutore, curatore o simile) (indicare cognome, nome, luogo e data di nascita)

v di essere iscritto alla seguente associazione o formazione sociale \_\_\_\_\_

z che la propria situazione relativa agli obblighi militari è la seguente: \_\_\_\_\_

---

---

aa di non avere riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa

bb di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali

bb-bis di non essere l'ente destinatario di provvedimenti giudiziari che applicano le sanzioni amministrative di cui al decreto legislativo 8 giugno 2001, n.231

cc di essere a carico di \_\_\_\_\_  
(indicare rapporto di parentela, cognome, nome, luogo e data di nascita)

dd di essere a diretta conoscenza che nei registri dello stato civile del comune di \_\_\_\_\_ risulta che:

---

---

---

ee di non trovarsi in stato di liquidazione o di fallimento e di non aver presentato domanda di concordato.

*Informativa di cui all'art.13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e potranno essere utilizzati esclusivamente per tale scopo.*

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

IL/LA DICHIARANTE