



## ISTITUTO COMPRENSIVO "Don Stefano Casadio"

Via Dante Alighieri, 8 - 48033 Cotignola (RA) - RAIC 81300N Tel: 0545/908814

C.F. 82003610399 e-mail: raic81300n@istruzione.it - iccotignola@gmail.com

PEC: raic81300n@pec.istruzione.it Sito web: iccotignola.edu.it - Codice univoco ufficio: UFMGLF

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
I.C. "Don Stefano Casadio"  
COTIGNOLA (RA)

### 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 a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ ,  
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) \_\_\_\_\_

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:

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ ;

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Il dichiarante è consapevole che la Scuola può utilizzare i propri dati personali esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali che le sono propri (D.LGS 30.06.2003 n. 196). Il trattamento dei dati è affidato al personale incaricato.

Luogo, \_\_\_\_\_

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.