

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
**RESA DA CHI NON SA O NON PUÒ FIRMARE**

(art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A**

(consapevole delle responsabilità penali e civili derivanti in caso di dichiarazioni false e mendaci, ai sensi del D.P.R. n°445 del 28/12/2000)

nome \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_

nat \_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. ( \_\_\_\_ ) il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ via/c.so / altro \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

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

di essere residente a \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

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

di essere celibe/nubile/stato libero

di essere coniugato/a con \_\_\_\_\_

di essere vedovo/a di \_\_\_\_\_

di godere dei diritti politici

la mia esistenza in vita

di trovarmi agli effetti degli obblighi militari, nella posizione di

arruolato

in attesa di chiamata

congedato per fine ferma

riformato

dispensato

esentato

rinviato per motivi di \_\_\_\_\_

che lo stato di famiglia risulta essere composto dal sottoscritto e dalle seguenti persone:

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

che mio/a figlio/a \_\_\_\_\_

è nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

che (coniuge, ascendente e discendente) \_\_\_\_\_

è deceduto/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

di essere iscritto/a nell'albo/elenco \_\_\_\_\_

di essere in possesso del titolo di studio di \_\_\_\_\_  
conseguito il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

di essere in possesso della qualifica professionale di \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_

di essere in possesso del seguente titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione, di  
aggiornamento, di qualifica tecnica \_\_\_\_\_

che la mia situazione reddituale e/o economica è la seguente: Euro \_\_\_\_\_ per l'anno \_\_\_\_\_

di avere assolto agli obblighi contributivi nei confronti di (*Inps, INAIL, ecc.*) \_\_\_\_\_  
per il periodo \_\_\_\_\_ con il versamento di Euro \_\_\_\_\_

che il numero di codice fiscale/partita IVA è il seguente \_\_\_\_\_

di essere disoccupato e di essere iscritto al Servizio Informativo Lavoro del Comune di: \_\_\_\_\_

di essere pensionato, cat. \_\_\_\_\_ e di percepire a tale titolo la somma di Euro \_\_\_\_\_ mensili

di essere studente iscritto a \_\_\_\_\_

di essere casalinga

di essere il legale rappresentante di \_\_\_\_\_

in qualità di  genitore che esercita la potestà sui figli minorenni  tutore  curatore

di essere il legale rappresentante di \_\_\_\_\_  
(*società, associazioni, cooperative, ecc.*)

di essere iscritto presso l'associazione o la formazione sociale denominata \_\_\_\_\_

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

di non aver riportato condanne penali

di non essere a conoscenza di procedimenti penali a mio carico

di avere a proprio carico il/la Sig./ra \_\_\_\_\_

di essere a carico del/la Sig./ra \_\_\_\_\_

i seguenti dati personali, a mia conoscenza, contenuti nei registri di stato civile \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Attesto che la dichiarazione sopra riportata è stata resa dinanzi a me dal Sig. \_\_\_\_\_

identificato previa esibizione di \_\_\_\_\_ rilasciato il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ da \_\_\_\_\_  
il quale mi ha altresì dichiarato di avere un impedimento a sottoscrivere.

Aosta, (*data e firma del pubblico ufficiale*) \_\_\_\_\_