

Alla

PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

.....

.....

PEC

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

(articolo 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto / La sottoscritta

cognome _____ nome _____

nato a _____ il ____/____/____

residente a _____ indirizzo _____ n. civico _____

codice fiscale

indirizzo di posta elettronica/posta elettronica certificata (PEC) _____

Il sottoscritto / La sottoscritta

cognome _____ nome _____

nato a _____ il ____/____/____

residente a _____ indirizzo _____ n. civico _____

codice fiscale

indirizzo di posta elettronica/posta elettronica certificata (PEC) _____



ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/00, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti alla dichiarazione non veritiera, e consapevole altresì che l'accertata non veridicità della dichiarazione comporta il divieto di accesso a contributi, finanziamenti e agevolazioni per un periodo di due anni decorrenti dall'adozione del provvedimento di decadenza (art. 75 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

DICHIARANO

(barrare la/le caselle di interesse)

☐ di essere nato a _____ (_____) il _____ ;
(luogo) (provincia) (giorno, mese, anno)

☐ di essere residente a _____ (_____)
(luogo)(provincia)

in _____
(indirizzo)

☐ di essere cittadino _____ iscritto all'anagrafe del comune
di _____ ;

☐ che il/la figlio/a _____ è nato/a a _____
il _____ ;
(giorno, mese, anno)

☐ che _____
(cognome e nome del coniuge, del discendente o dell'ascendente)
nato a _____ (_____) il _____
(luogo) (provincia) (giorno, mese, anno)

è deceduto a _____ (_____) il _____ ;
(luogo) (provincia) (giorno, mese, anno)

☐ di godere dei diritti civili e politici;

☐ di essere _____ ;
(indicare lo stato civile: celibe, nubile, coniugato/a, vedovo/a)

☐ che la famiglia convivente si compone di:

1. _____ nato/a il _____
(cognome e nome) (giorno, mese, anno)

a _____ : _____
(luogo) (indicare il rapporto con il dichiarante)

2. _____ nato/a il _____
(cognome e nome) (giorno, mese, anno)

a _____ : _____
(luogo) (indicare il rapporto con il dichiarante)

3. _____ nato/a il _____
(cognome e nome) (giorno, mese, anno)



a _____ : _____
(luogo) (indicare il rapporto con il dichiarante)

4. _____ nato/a il _____
(cognome e nome) (giorno, mese, anno)

a _____ : _____
(luogo) (indicare il rapporto con il dichiarante)

☐ di essere iscritto nel _____
(indicare l'albo, registro o elenco)

detenuto presso _____
(indicare l'amministrazione presso la quale questo è detenuto)

☐ di essere in possesso di _____
(indicare a seconda del caso il titolo di studio o gli esami sostenuti)

rilasciato da _____
(indicare la denominazione della scuola o università che ha rilasciato il titolo di studio o presso la quale sono stati sostenuti gli esami)

☐ di essere in possesso di _____
(indicare a seconda del caso la qualifica professionale, il titolo di specializzazione, abilitazione, formazione, aggiornamento o qualificazione tecnica)

rilasciato da _____
(indicare la denominazione della scuola o università che ha rilasciato la qualifica professionale, il titolo di specializzazione, abilitazione, formazione, aggiornamento o qualificazione tecnica)

☐ che la propria situazione reddituale o economica per l'anno _____ è la seguente
_____;

☐ di aver assolto l'obbligo di _____

(indicare l'assolvimento dell'obbligo contributivo specifico, precisando l'ammontare corrisposto)

☐ di possedere partita I.V.A. numero e che nell'archivio
dell'anagrafe tributaria sono presenti i seguenti dati:
_____;

☐ di essere _____;
(senza occupazione, studente o pensionato, indicando in tal caso la categoria di pensione)

☐ di essere _____
(legale rappresentante, tutore, curatore o amministratore di sostegno)

di _____;



☐ di essere iscritto presso _____;
(indicare l'associazione o la formazione sociale)

☐ di non aver 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;

☐ di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;

☐ di vivere a carico di _____
(indicare gli estremi di identificazione)

☐ di appartenere al seguente ordine professionale _____;
(indicare l'ordine professionale)

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

☐ di essere a conoscenza del seguente dato contenuto nel registro dello Stato Civile del Comune di _____.

Luogo e data

.....

FIRMA DEGLI INTERESSATI

.....

.....

Allegati:

- ☐ copia fotostatica non autenticata dei documenti di identità dei sottoscrittori, nel caso di dichiarazione non sottoscritta con firma digitale

