

# Modello - AUTOCERTIFICAZIONE

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
I.C.  
VIRGILIO  
Via Giulia 25 - ROMA

---

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

( art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000 )

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ ,  
residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ ,  
consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per i casi di dichiarazioni non  
veritiere, di formazione o uso di atti falsi

### 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 il \_\_\_\_\_  
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 \_\_\_\_\_ dichiara che il certificato di idoneità fisica all'impiego (certificato di sana e robusta costituzione fisica) è stato presentato presso la Scuola \_\_\_\_\_ nell'a.s. \_\_\_\_\_;

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

Dichiaro di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art 10 della Legge 675/96, i dati personali da me forniti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

\_\_\_\_\_ li, \_\_\_\_\_

**IL/LA DICHIARANTE**

\_\_\_\_\_

**LA FIRMA NON DEVE ESSERE AUTENTICATA**

**La presente dichiarazione sostituisce la normale certificazione ed ha la stessa validità temporale del certificato che sostituisce.**