



**Avviso di selezione comparativa per la formazione di tre graduatorie di professionisti, finalizzate al conferimento di incarichi di lavoro autonomo**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
(art. 47 del DPR 445/2000)

Il/la Sottoscritto/a  
(Cognome):

\_\_\_\_\_

Nome:

\_\_\_\_\_

Codice fiscale:

\_\_\_\_\_

Nato/a a:

(Indicare il Comune di nascita, se nati all'Estero indicare Stato e località)

Residente:

(Via/Piazza/Corso/Contrada/Frazione/ecc.)

Num. Civico:

\_\_\_\_\_

Comune:

\_\_\_\_\_

Prov.:

CAP

\_\_\_\_\_

Indirizzo PEC:

\_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail

\_\_\_\_\_

Numero Telefonico:

\_\_\_\_\_

**consapevole** della responsabilità penale prevista, dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

**D I C H I A R A**

Di essere in possesso del seguente titolo e/o documento (\*):

“ ..... ”  
“ ..... ”  
“ ..... ”  
“ ..... ”  
“ ..... ”  
“ ..... ”  
“ ..... ”  
“ ..... ”  
“ ..... ”

Data .....

FIRMA(\*\*)

---

(\*) il titolo indicato nella presente certificazione (es. iscrizione in albi o ordini professionali, titolo di studio o di abilitazione, di specializzazione, di aggiornamento) deve essere indicato correttamente con i singoli elementi di riferimento (es. data certa, protocollo, ecc.). Il dichiarante si impegna a comunicare tempestivamente all'USR. eventuali variazioni inerenti ai dati sopra indicati.

(\*\*) datare e firmare tutte le pagine che compongono la dichiarazione.

**Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000 alla dichiarazione il sottoscrittore deve allegare fotocopia di un proprio documento di identità**