



COMUNE di FIUMINATA

PROVINCIA di MACERATA

C.A.P. 62025 – Via Roma n. 30 – Tel. 0737/54122-54128 Fax 0737/54738

www.comune.fiuminata.mc.it

P. IVA 00266030436

Modello di dichiarazione sostitutiva di certificazione per possesso titoli di studio

Io sottoscritto/a

nato/a a..... il.....

con residenza nel Comune di

Via
.....C.A.P.....Provincia.....

In relazione a (specificare procedimento per cui la dichiarazione è richiesta).....

valendomi della disposizione di cui all'art. 46 (ed all'art. 3)¹ del T.U. della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al d.lgs. n.445/2000 consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la mia personale responsabilità;

DICHIARO

di essere in possesso del

• Titolo di studio

conseguito nell'anno scolastico/accademico.....

presso la scuola/Università.....

di

Dichiara altresì di essere stato informato, ai sensi dell'art. 10 della legge n. 675/1996, delle finalità e dell'utilizzo delle informazioni e dei dati conferiti con la presente domanda da parte dell'Amministrazione Comunale di _____.

.....
(data)

.....
(firma)

**La dichiarazione vale sei mesi. Per la validità oltre i sei mesi:
lo sottoscritto dichiaro che le informazioni contenute nella presente dichiarazione non sono variate
dalla data sopraindicata.**

.....
(data)

.....
(firma)

¹ Precisare qualora il cittadino sia straniero UE o extra UE.