



# CITTÀ DI ARONA

Provincia di Novara

Via San Carlo, 2 28041 Arona (NO)  
Tel. 0322 231111 – 0322 231238  
P.IVA: 00143240034 COD.FISC: 81000470039  
PEC: protocollo@pec.comune.arona.no.it  
MAIL: protocollo@comune.arona.no.it

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

(Art. 46 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,  
consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000 e del fatto che, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera ( art. 75 DPR445/2000)

**DICHIARA** (barrare le caselle accanto alle dichiarazioni che interessano)

### Parte Prima: dati di natura anagrafica e di stato civile

<input type="checkbox"/>	Di essere nat__ a _____ (_____) il _____
<input type="checkbox"/>	Di essere residente in (indicare il Comune di iscrizione anagrafica) _____ con abitazione in Via _____ n. _____
<input type="checkbox"/>	Di essere cittadin__ italian__ (oppure) _____
<input type="checkbox"/>	Di godere dei diritti civili e politici
<input type="checkbox"/>	Di essere di stato civile: (indicare celibe, nubile, stato libero, coniugato/a con __, il __ a __, vedovo/a di __ il __ a __)
<input type="checkbox"/>	Di essere in vita
<input type="checkbox"/>	Che __ l__ figl__ di nome _____ è nat__ a _____ _____ in data _____
<input type="checkbox"/>	Che il/la proprio/a _____ nato il _____ (indicare il rapporto di parentela) (indicare cognome, nome) a _____ e residente a _____ è decedut__ in data _____ a _____
<input type="checkbox"/>	Di essere nella seguente posizione agli effetti militari: (ivi comprese quelle attestate nel Foglio Matricolare)
<input type="checkbox"/>	Che la famiglia convivente si compone di: (indicare cognome e nome) (indicare luogo e data di nascita) (indicare il rapporto di parentela)
<input type="checkbox"/>	Che i dati a sua diretta conoscenza contenuti nei registri di stato civile sono i seguenti: (indicare regime patrimoniale, la paternità, la maternità ed eventuali annotazioni)

### Parte Seconda: Titolo di studio e/o qualifica professionale

<input type="checkbox"/>	Di essere iscritt__ nel seguente albo o elenco (specificare albo o elenco in cui si è inseriti)
--------------------------	---

Il titolo di studio \_\_\_\_\_  
rilasciato dalla scuola/università \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

La qualifica professionale \_\_\_\_\_

Gli esami sostenuti \_\_\_\_\_  
presso la scuola/università \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

Il titolo di specializzazione \_\_\_\_\_

Il titolo di abilitazione \_\_\_\_\_

Il titolo di formazione \_\_\_\_\_

Il titolo di aggiornamento \_\_\_\_\_

Il titolo di qualifica tecnica \_\_\_\_\_

Di essere disoccupato

Di essere pensionato, Cat. Pens. \_\_\_\_\_

Di essere studente presso la scuola/università \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

**Parte Terza: posizione economica, fiscale, contributiva**

Di essere a carico di \_\_\_\_\_

Che la propria situazione reddituale o economica, per l'anno \_\_\_\_\_ è la seguente:  
(indicare l'ammontare complessivo dei redditi dell'anno di riferimento)  
\_\_\_\_\_

Di avere assolto i seguenti obblighi contributivi:  
(indicare l'ammontare corrisposto)  
\_\_\_\_\_

Il possesso del Codice Fiscale o Partita IVA \_\_\_\_\_

**Parte Quarta: posizione giuridica**

Di essere legale rappresentante di (indicare la persona fisica o giuridica)  
\_\_\_\_\_

Di essere tutore di \_\_\_\_\_

Di essere curatore di \_\_\_\_\_

Di essere iscritto presso la seguente associazione o formazione sociale: \_\_\_\_\_

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.

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

Letto, confermato e sottoscritto  
IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

**INFORMATIVA SULLA PRIVACY (ART.13 DEL REG. UE 27/04/2016 N.679)**

Si comunica che tutti i dati forniti saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste dal Regolamento 679/2016/UE.

L'Interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20 e 21 del Regolamento 679/2016/UE. L'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE è consultabile all'indirizzo:

[www.comune.arona.no.it/informativa-privacy/](http://www.comune.arona.no.it/informativa-privacy/)