

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
(Art.2, 3 e 4 Lg. 15/1968 – Lg. 127/97 e 191/1998)

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di  
dichiarazione falsa,

**DICHIARO (\*)**

- di essere nato a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_
- di essere residente a \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ (telefono \_\_\_\_\_)
- di essere in possesso del seguente n° di codice fiscale \_\_\_\_\_
- di essere in possesso del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_  
conseguito in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- di essere / non essere stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie
- che la propria famiglia è composta come segue:

cognome e nome	luogo e data di nascita	relaz. di parentela
1)		
2)		
3)		
4)		
5)		
6)		
7)		

- che il reddito del nucleo familiare nell'anno \_\_\_\_\_ è stato di € \_\_\_\_\_

data, \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_

(\*) compilare solo le parti relative alla dichiarazione che si vuole rilasciare