

Modello di dichiarazione sostitutiva di certificazione di qualifica professionale, titolo di abilitazione

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)<sup>1</sup> 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

- Qualifica professionale di /Titolo di abilitazione per .....

.....  
.....

Conseguita nell'anno .....

.....

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:

Io 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.