

**Allegato 2**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(Art. 4 e 46 D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(Cognome) (Nome)

Nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov) (data)

Residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov) (indirizzo)

C.F. \_\_\_\_\_

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,

DICHIARA

- di essere nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_
- di essere residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)
- di essere cittadino/a Italiano/a (oppure) \_\_\_\_\_
- di godere dei diritti civili e politici
- di non essere dipendente di amministrazioni pubbliche
- di essere iscritto/a nell'albo o elenco \_\_\_\_\_
- di svolgere la professione di \_\_\_\_\_
- di appartenere all'ordine professionale \_\_\_\_\_
- Titolo di studio posseduto \_\_\_\_\_  
rilasciato dalla Scuola/Università \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_
- qualifica professionale posseduta, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione, di aggiornamento e di qualificazione tecnica  
\_\_\_\_\_
- di essere in possesso dei seguenti titoli secondo la tabella di attribuzione del punteggio allegato al bando:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- stato di disoccupazione;
- di impegnarsi a provvedere in proprio alle coperture assicurative per infortuni e responsabilità civile;
- 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 e di essere in regola con gli obblighi di legge in materia fiscale;

di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali.

Barrare la/e voci che riguardano la/e dichiarazione/i da produrre.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(luogo) (data)

IL DICHIARANTE \_\_\_\_\_

*La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.*

*Informativa ai sensi dell'art.10 della legge 675/1996: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.*

Data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_