

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI
(ai sensi dell'art. 46/47 del DPR n. 445 del 28.12.2000)

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ (Prov. _____) il _____

Residente a _____ in Via/Piazza _____ n _____

Titolo di Studio _____
(diploma di scuola inferiore/superiore, laurea... specificando la data del conseguimento)

Dichiara di essere stato negli ultimi 5 anni, residente nei seguenti Stati:

STATO	DAL	AL

PER I RESIDENTI ALL'ESTERO NEGLI ULTIMI 5 ANNI Allegare attestazione rilasciata dall'autorità competente dello Stato estero con traduzione autenticata in italiano di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale, di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali.

Dichiara di aver svolto le seguenti attività professionali e/o studi negli ultimi 5 anni (specificare eventuali interruzioni superiori ai 28 giorni), assumendosi la responsabilità, che nei periodi di interruzione non ha posto in essere alcun comportamento e/o azione contrario alla sicurezza

SOCIETA' / ISTRUZIONE / LUOGO

SPECIFICARE GIORNO / MESE / ANNO

	Da gg/mm/aa	A gg/mm/aa
	Da gg/mm/aa	A gg/mm/aa
	Da gg/mm/aa	A gg/mm/aa
	Da gg/mm/aa	A gg/mm/aa
	Da gg/mm/aa	A gg/mm/aa
	Da gg/mm/aa	A gg/mm/aa
	Da gg/mm/aa	A gg/mm/aa
	Da gg/mm/aa	A gg/mm/aa
	Da gg/mm/aa	A gg/mm/aa
	Da gg/mm/aa	A gg/mm/aa
	Da gg/mm/aa	A gg/mm/aa
	Da gg/mm/aa	A gg/mm/aa

Dichiara di non fare uso di alcol, droghe o medicinali che possano aver effetto sulle sue capacità psico-fisiche.

Consapevole delle sanzioni penali e civili, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità

Luogo e data

Firma del dichiarante