(Esempio di autocertificazione)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

|  |
| --- |
| (art.2 Legge 4 gennaio 1968, n.15 come modificato dall'art.3, comma 10,  Legge 15.05.1997, n.127 dal D.P.R. 20.10.1998, n.403 e succ.modifiche e integrazioni)  Il/la Sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  codice fiscale:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_,  residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) in\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000  **DICHIARA**  Di avere presentato domanda di partecipazione per la selezione degli Operatori di Servizio Civile in data |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| sul progetto dal titolo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;  Di avere reso la DID (Dichiarazione di Immediata Disponibilità) in data |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|;  Di essere stato preso in carico e di avere sottoscritto il Patto di Servizio in data |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  Di avere richiesto appuntamento al CPI di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| a mezzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e di essere stato ricevuto / preso in carico e/o di avere sottoscritto il Patto di Servizio in data: |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|. |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,li\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma del dichiarante  (per esteso e leggibile)\* |
| \* La firma non va autenticata, né deve necessariamente avvenire alla presenza dell'impiegato dell'Ente.  Va allegato un documento di riconoscimento in corso di validità | | |