

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE
(Art. 19 - 46 -47 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)
MOD 7511 rev12 Approved by RAD 09/05/2024

Alla Provincia di Brescia
Settore Lavoro

Centro per l'Impiego di _____
Indirizzo _____

Brescia lì _____
PROT. n. _____

Il/la sottoscritto/a _____
consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi,
richiamate dall'art. 76 del D.P.R.445 del 28 dicembre 2000, e che la Provincia provvederà ad eseguire
controlli ed a segnalare alla Procura della Repubblica le falsità riscontrate;

D I C H I A R A

- che il proprio codice fiscale è _____
- di essere nato/a a (_____) il _____
- di essere residente a (_____) CAP _____ indirizzo _____
tel. _____ cell. _____ e-mail _____
e domiciliato a (_____) CAP _____ indirizzo _____
- di essere cittadino _____
- di essere pensionato dal _____ (categoria di pensione) _____
- di essere legale rappresentante di (persona fisica o giuridica) _____
- di essere tutore di _____
- di essere curatore di _____
- di avere assolto le norme sull'obbligo scolastico
- di essere studente presso la scuola/università _____ di _____
data di iscrizione _____ anno di frequenza _____ fuori corso da anni _____
- di avere conseguito il seguente titolo di studio _____
rilasciato dalla scuola/università di _____ in data _____
- di possedere la seguente qualifica professionale, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione,
di aggiornamento e di qualificazione tecnica _____
- che il proprio reddito per l'anno _____ è superiore _____ è inferiore al reddito
minimo escluso da imposizione _____
- che il proprio reddito per l'anno _____ è superiore _____ è inferiore al reddito
minimo escluso da imposizione _____
- che il proprio reddito per l'anno _____ è superiore _____ è inferiore al reddito
minimo escluso da imposizione _____

- di essere un lavoratore autonomo (indicare ragione sociale e P.Iva) _____
sede _____ dal _____
- di essere di essere stato alle dipendenze della ditta _____
con sede in via _____ tel. _____
dal _____ al _____ con la qualifica di _____
per _____ ore settimanali;
- di aver cessato il rapporto di lavoro con la Ditta _____
in data _____ per il seguente motivo _____
- Altre dichiarazioni ai sensi dell'art.46 e 47 del DPR 445/2000:

Dichiara altresì di avere ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs 196/2003, come modificato dal D. Lgs 101/2018 recante l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE)2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

(luogo e data)

(firma per esteso del dichiarante)