

**Al Rettore
dell'Università degli Studi**

L'Aquila

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(ai sensi degli artt. 46 e 48 del D.P.R. 28/12/2000, n. 455)

...I.... sottoscritt..... _____

nat..... a _____ (Prov. _____),

il _____, in qualità di _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA':

che il giorno _____ nel Comune di _____

è nat.....l..... propri..... figli.....

cognome _____.

nome _____.

L'Aquila, _____

Firma _____
(firma)

...I... sottoscritt.... è consapevole che:

- è soggett.... alle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia qualora rilasci dichiarazioni mendaci, formi o faccia uso di atti falsi od esibisca atti contenenti dati non più rispondenti a verità (art. 76 D.P.R. 28.12.2000, n. 445);

- decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera qualora dal controllo effettuato dall'Amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione (artt. 71 e 75 D.P.R. 28.12.2000, n. 445).

L'Aquila, _____

(firma)

(* Da sottoscrivere in presenza del dipendente addetto oppure sottoscrivere e allegare copia fotostatica di un documento di identità. In caso di documento non più valido la richiedente/il

richiedente deve dichiarare, nella fotocopia dello stesso, che i dati in esso contenuti non hanno subito variazioni dalla data di rilascio (art. 38 DPR 445/00).

Ai sensi dell'art. 21, comma 2, D.P.R. 445/2000 attesto che la sottoscrizione della dichiarazione sopra riportata è stata apposta in mia presenza dalla/dal dichiarante

identificat___ con _____ n. _____

rilasciato/a il _____ da _____
e preventivamente ammonit___ sulle responsabilità penali cui si può andare incontro in caso di dichiarazione mendace (art. 76 D.P.R. 445/2000).

L'Aquila, l'incaricat___

(spazio riservato all'autentica della firma)

Informativa ai sensi del Regolamento UE 2016/679, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati
(artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e D.Lgs. 10.08.2018, n.101)

___1___ sottoscritt___ dichiara di essere informat___ che l'Università degli Studi dell'Aquila è titolare del trattamento dei dati personali conferiti e che il trattamento stesso sarà effettuato, nel rispetto del D.Lgs. 101/2018 e del Regolamento UE 2016/679, ai fini dell'assolvimento degli obblighi di legge. Dichiaro, altresì, di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali raccolti dall'Università degli Studi dell'Aquila per il trattamento finalizzato alla gestione del rapporto di lavoro del personale docente, ricercatore, tecnico amministrativo e collaboratori, pubblicata sul sito di ateneo alla seguente pagina: <https://univaq.it/section.php?id=573>.

L'Aquila, _____

Per presa visione, ___1___ dichiarante
