



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DELL'AQUILA

AL DIRETTORE GENERALE

Il/La sottoscritto/a _____ matr. _____

qualifica _____

inquadramento _____

con contratto a tempo _____

in servizio presso _____

sede di lavoro _____ telefono _____

consapevole della responsabilità penale prevista dall'art. 76 del DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate e avendo acquisite le informazioni prescritte dal D. Lgs. 196/2003 per cui i dati sotto indicati vengono conferiti e trattati nel rispetto di detta normativa, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46.47 DPR 28/12/2000 n. 445

DICHIARA

di risiedere in via _____ n. _____

CAP _____ comune _____

che il proprio domicilio fiscale

corrisponde alla residenza anagrafica suddetta

non corrisponde alla residenza anagrafica suddetta, ma al seguente indirizzo:

via _____ n. _____

comune _____ prov _____ CAP _____

Il/La sottoscritto/a, inoltre, si impegna a comunicare ogni variazione di residenza o di domicilio.

Luogo e data _____ Firma _____

Università degli Studi dell'Aquila

Unità Organizzativa Responsabile: Settore Contabilità del Personale
Palazzo Camponeschi, Piazza Santa Margherita 2, 67100 L'Aquila
Mail: stip@strutture.univaq.it
PEC: stip@pec.univaq.it

tel.+390862432221
P.IVA/CF 01021630668
www.univaq.it