



ISTITUTO COMPRENSIVO
"C. SALUTATI-A. CAVALCANTI"



Piazza A. Moro, 1 - 51011 Borgo a Buggiano (PT)
C.F.: 81009470473 - tel. 0572 - 32018

ptic81900g@istruzione.it - ptic81900g@pec.istruzione.it www.istitutosalutaticavalcanti.it

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art. 46 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a:

Cognome.....nome

Nato/a a (prov.....) il

e residente in (prov.)

via/p.za n.....

D I C H I A R A

Che tutto quanto riguarda la richiesta presentata nell'A.S. ____/___ non si è modificato e che quindi permane il diritto ai benefici della L.104/92. Contestualmente chiede il rinnovo per poter usufruire dei benefici previsti dalla L.104/92.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell'art.75 del D.P.R. 28.12.2000, n.445 relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Amministrazione, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta dichiarazione.

Il sottoscritto, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 (codice di protezione dei dati personali), dichiara di essere a conoscenza che i propri dati saranno trattati dall'Università per assolvere agli scopi istituzionali ed al principio di pertinenza.

.....
(luogo e data)

il dichiarante.....
(firma nei modi consentiti dalla legge)