

**DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DEL PERSONALE
IMPIEGATO**

Cognome _____ Nome _____

C.F.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data di nascita ___ / ___ / _____ Cittadinanza _____

Sesso: M ___ F ___

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Via _____ n. _____ CAP _____

il sottoscritto/a in qualità di _____

Consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR n. 445 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- di essere in possesso del seguente titolo abilitativo allo svolgimento dell'attività

_____ conseguito in data _____

Presso _____;

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge e di non trovarsi nelle condizioni previste dalla legge;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D. Lgs. 06/09/2011, n. 159, "Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia").

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75 del DPR 445 del 2000).

Data _____

Firma _____