

**Dichiarazione Sostitutiva rese dal Responsabile Tecnico
ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000**

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ prov. _____

il ___/___/_____, consapevole, ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 delle sanzioni penali previste nel caso di falsità in atti e di mendaci dichiarazioni, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Ai sensi dell'articolo 46 del D.P.R. 445/2000:

- 1) di essere residente a _____ (prov.: _____),
via/piazza _____,
n.: _____;
- 2) di essere cittadino/a di uno Stato membro dell'Unione Europea;
- 3) che il proprio codice fiscale è _____;
- 4) di essere in possesso del seguente titolo di studio _____
conseguito in data ___/___/_____ presso *(indicare l'istituto scolastico o l'università e l'indirizzo esatto)* _____;
- 5) di non essere e non essere stato sottoposto a misure restrittive di sicurezza personale o a misure di prevenzione;
- 6) di non essere e non essere stato interdetto o inabilitato ovvero non avere in corso procedimento per dichiarazione di fallimento;
- 7) di non aver riportato condanne per delitti, anche colposi, salva la riabilitazione, di non essere stato ammesso a godere dei benefici previsti dall'art. 444 del C.P.P. e non avere procedimenti penali pendenti.
Estremi di eventuale richiesta/sentenza di riabilitazione: _____

Ai sensi dell'articolo 47 del D.P.R. 445/2000:

- 1) di prestare la propria opera in qualità di responsabile tecnico in modo esclusivo e con continuità presso la

(indicare l'esatta denominazione dell'impresa, consorzio) _____

- 2) che la copia, allegata alla presente, della certificazione medica rilasciata dal Settore di Igiene e Sanità Pubblica della Azienda A.S.P. competente per territorio di essere fisicamente idoneo all'esercizio dell'attività di responsabile tecnico è conforme all'originale.

Allega attestato di frequenza al corso.

_____, _____

in fede

FIRMA del/della dichiarante (per esteso e leggibile)

Firma apposta dal dichiarante in presenza di: _____

o, in alternativa

Allega copia del documento di identità o di un documento di riconoscimento equipollente ai sensi dell'art. 35, comma 2 del D.P.R. 445/2000.

(INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D. LGS. 196 DEL 30/06/2003)

La informiamo che i dati da Lei dichiarati saranno utilizzati dagli uffici esclusivamente per l'istruttoria dell'istanza da Lei formulata e per le finalità strettamente connesse. Il conferimento dei dati è obbligatorio; in caso di mancato conferimento non sarà possibile valutare la concessione del beneficio da Lei richiesto ed il procedimento si concluderà con un provvedimento a Suo sfavore.

Lei può esercitare in ogni momento i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento, integrazione e cancellazione dei dati come previsti dall'art. 7

del D. Lgs. 196 del 30/06/2003, rivolgendosi al responsabile del trattamento Arch. Giacomo CONSOLI.