

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo di Galbiate
Via Unità d'Italia 9 – 23851 Galbiate (LC)

OGGETTO: Dichiarazione sostitutiva del certificato generale del casellario giudiziale e dei carichi pendenti (Terapista/specialista) (ai sensi dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il
_____ e residente in _____ alla via/piazza
_____ codice fiscale _____ in
qualità di _____ della Associazione
_____ con sede legale in _____
via/piazza _____ Partita IVA/Codice Fiscale

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della normativa vigente;
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali.

Luogo e data, _____

FIRMA
