

MODULO DI AUTOCERTIFICAZIONE DEI DATI PERSONALI

(D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto

1. Dati Anagrafici

Il/La sottoscritto/a:

- **Cognome:** _____
- **Nome:** _____
- **Codice Fiscale:** _____
- **Nato/a a:** _____ **Prov.** ____ **il:** // _____
- **Stato civile:** _____
- **Che la famiglia anagrafica si compone delle seguenti persone:**

cognome	nome	Luogo di nascita	Dati di nascita	Rapporto di parentela

2. Residenza e Recapiti

- **Comune di residenza:** _____ **Prov.** _____
- **Indirizzo:** _____ **N. civico** _____
- **C.A.P.:** _____
- **Domicilio (se diverso):** _____
- **Telefono fisso:** _____ **Cellulare:** _____
- **Email ordinaria:** _____
- **Email PEI / PEC:** _____

3. Dichiarazione di Status (Selezionare con una X)

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità:

- Di essere cittadino/a **italiano/a** o di un Paese membro dell'**Unione Europea**.
- Di godere dei **diritti civili e politici**.

- Di non aver riportato **condanne penali** e di non avere procedimenti penali in corso.
- Di non essere stato **destituito o dispensato** dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione.
- Di essere in possesso del seguente **titolo di studio**: _____
conseguito presso _____ in data // _____ con votazione _____.

4. Coordinate Bancarie (per l'accredito dello stipendio)

- Istituto Bancario/Postale: _____
- Agenzia/Filiale di: _____
- IBAN: _____

Luogo e Data: _____

Firma del dichiarante (estesa e leggibile)
