

AUTOCERTIFICAZIONE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(ai sensi degli Artt. 46 e 47 D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445)

Bando di concorso per l'assegnazione di ALLOGGI E.R.P. anno 2020:
al fine dell'attribuzione del punteggio sulle condizioni soggettive relative a:
RESIDENZA ANAGRAFICA IN REGIONE VENETO (DIVERSA DAL COMUNE DI AGNA) O
ATTIVITA' LAVORATIVA IN REGIONE VENETO

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a in _____ il _____

residente in _____ Via _____ n. _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'artt. 75 e 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la sua personale responsabilità civile e penale,

DICHIARA

☐ essere residente nella Regione VENETO da almeno 5 anni, anche non consecutivi e calcolati negli ultimi 10 anni. In particolare sono stato/a residente nei seguenti Comuni:

Comune di _____ dal _____ al _____

Comune di _____ dal _____ al _____

Comune di _____ dal _____ al _____

Oppure, in alternativa

☐ DICHIARA di prestare attività lavorativa nella Regione VENETO

nel Comune di _____ **PRESSO:**

PER I LAVORATORI DIPENDENTI :

- NOME DEL DATORE DI LAVORO _____	Data assunzione _____
- NOME DEL DATORE DI LAVORO _____	Data assunzione _____
- NOME DEL DATORE DI LAVORO _____	Data assunzione _____

PER LAVORATORI AUTONOMI :

indicare l'Ente c/o il quale si è iscritti: _____

Il sottoscritto **dichiara** di aver preso visione dell'informativa al trattamento dei dati personale ai sensi dell'art.13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs.196/2003 e D.Lgs. 101/2018. Con la sottoscrizione della presente, manifesto il mio consenso al trattamento dei dati personali forniti.

Luogo e data _____ **IL DICHIARANTE** _____

Ai sensi dell'art.38 del D.P.R. 445/2000 la presente dichiarazione può essere resa:

- ☐ **Via fax, allegando copia fotostatica del documento di identità del sottoscrittore** o con strumenti telematici se sottoscritta mediante firma digitale o con l'uso della carta di identità elettronica;
- ☐ **Firmando davanti al dipendente addetto alla ricezione senza autenticazione della sottoscrizione.**

Agna _____

Il Dipendente incaricato _____