Al DIRIGENTE SCOLASTICO
dell'Istituto Comprensivo
di MASERADA SUL PIAVE

DICHIARAZIONE DI CERTIFICAZIONE

(art.2 della legge 4 gennaio 1968, n.15, art.3, comma 10, L.15 marzo 1997 n.127, art..1, D.P.R. 20 ottobre 1998 n.403 – art.46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

__L__ sottoscritt__ (Cognome) _____ (Nome) _____

nato/a a _____ (_____) il ____ / ____ / _____

in servizio presso questo Istituto Comprensivo con contratto a tempo ☐ **determinato** ☐ **indeterminato**

in qualità di personale ☐**Docente** / ☐**A.T.A.** presso ☐**Media** / ☐**Elementare** _____

consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale, che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

DICHIARA

(SI PREGA DI APPORRE ATTENZIONE NELLO SCRIVERE IN STAMPATELLO LEGGIBILE)

☐ Che la propria residenza è a:

_____ C.A.P. _____ (__) Via _____ n. ____

☐ Che la proprio domicilio è a:

_____ C.A.P. _____ (__) Via _____ n. ____

☐ Che i propri numeri telefonici sono:

Telefono fisso _____ Cell.1° _____ Cell.2° _____

☐ Che i dati bancari: Banca / Poste _____di _____

Codice per esteso FORMATO DA 27 CIFRE E LETTERE

In fede.

Maserada sul Piave, ____ / _____ / _____

FIRMA

_____