**FONDAZIONE GAL HASSIN**

**Centro internazionale per le Scienze Astronomiche Isnello**

**Allegato A**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

**(art. 46 del DPR n. 445/2000 e s.m.i.)**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ  
(art 47 del DPR n. 445/2000 e s.m.i.)**

…l….sottoscritt…., cognome…………... nome…………………………… *(per le donne indicare il cognome da nubile)* nat……… a………………………………… il ………………  
codice fiscale………………………………………………….………………….…………..  
attualmente residente a .………….………..………………………………………………  
provincia…………………………..indirizzo………………………………….………….…  
c.a.p………….. telefono………………………….…, consapevole che, ai sensi dell’art. 76 del DPR 445/2000, le dichiarazioni mendaci la falsità negli atti e l’uso di atti falsi sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, sotto la propria responsabilità:

DICHIARA

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Si allega copia fotostatica non autenticata di un documento di identità.

Luogo e data……………………….

Il/La dichiarante………………………………….

**FONDAZIONE GAL HASSIN**

**Centro internazionale per le Scienze Astronomiche Isnello**

**Allegato B**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’  
(art. 19 e 47 del DPR 445/2000 e s.m.i.)**

…l…. sottoscritt…., cognome……………………...nome………………………………… *(per le donne indicare il cognome da nubile)* nat……… a……………………..il…..…………… codice fiscale ………………………………..………………..…..…………………  
attualmente residente a……………………………………………………………………….  
provincia…………………………..indirizzo………………………………….………….…  
c.a.p………….. telefono………………………….…,

consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e dalle leggi speciali in materia, sotto la propria responsabilità:

DICHIARA

……………………………………………………………………………………………………………….......  
……………………………………………………………………………………………….……………….….…………………………………………………………………………………………………..……………………..…………………………………………………….…………………………………..……………………….……………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………

Si allega copia fotostatica di un documento di identità

Luogo e data ………………………..

Il/La dichiarante………………………………….

***Il presente modulo deve essere compilato con chiarezza e precisione. Per la conformità all’originale è necessario identificare il documento a cui il candidato si riferisce, in particolare modo se la dichiarazione è cumulativa.***