

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
(art.47 del D.P.R. n.445/2000)

Il sottoscritto .....nato a.....il.....  
e residente in ..... CAP....., Via..... n° .....,

consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritieri dall'art. 76 del D.P.R. n° 445/2000,

**DICHIARA**

ai sensi dell'art.47 del D.P.R. n.445/2000, i seguenti stati, fatti e qualità personali (*la presente dichiarazione può essere utilizzata per certificare attività di servizio utilizzando lo schema di seguito indicato*):

Nome dell'Ente.....(indicare, per l'Ente Privato,) con sede in.....dal .....al.....in qualità di ..... con contratto..... (*indicare se di dipendenza, di consulenza, di collaborazione, etc.*) a tempo (*indicare se a tempo determinato o indeterminato*).....per .....(indicare il numero) di ore settimanali.  
Causa di cessazione del rapporto di lavoro (eventuale).

Ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 (D. Lgs. 196/2003), dichiaro di autorizzare il trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione.

*(Luogo e data)*

Firma

*N.B. Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000, la dichiarazione è sottoscritta e presentata unitamente alla copia fotostatica non autenticata di un documento di identità in corso di validità del dichiarante.*