

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
**(art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 n. 445)**

La sottoscritta/Il sottoscritto .....  
C.F. .... nata/o a ..... (...)  
il ..... e residente a ..... (...)  
in via ..... n. .... di cittadinanza .....,

consapevole, secondo quanto prescritto dall'art. 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000, della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti ed uso di atti falsi,

**DICHIARA**

- Di essere
- Di non essere

In possesso della qualifica di Invalido (civile, di servizio, per lavoro, di guerra, INPS, ecc)

Portici, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Allega copia del seguente documento di riconoscimento di identità in corso di validità:

Carta d'identità n. \_\_\_\_\_ rilasciata dal Comune di \_\_\_\_\_

In data \_\_\_\_\_ (ex art. 38 comma 3 DPR n. 445 del 28/12/2000)

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 s'informa che i dati e le informazioni raccolti nella presente dichiarazione verranno utilizzati unicamente per le finalità per le quali sono state acquisiti.