Alla ragioneria territoriale dello Stato
Ufficio Stipendi

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

__ sottoscritt__ _____

nat__ a _____ (_____) il __ / __ / ___

il cui codice fiscale è ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

in servizio presso _____

con partita di spesa fissa n° _____

Sotto la sua personale responsabilità ed a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art.76 del D.P.R. 445/2000 e dalle disposizioni del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia

DICHIARA

che il / la figlio/a _____ è nato/a il ___/___ / _____

a _____

Dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.10 della legge 675/96, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Lugagnano, _____

Il/la dichiarante _____

La firma in calce non deve essere autenticata