

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI

(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/la sottoscritto/a COLLETTI FEDERICA matr. _____
 (cognome) (nome)
 nato/a a CASTELVETRANO (TP) il 22/08/2001
 (luogo) (prov.)
 residente a PALERMO (PA)
 (luogo) (prov.)
 in Via GENERALE DI MARIA n. 9
 (indirizzo)
 e-mail colletti.fede@guaril.com
 e-mail federica.colletti@ag.anceo.it

DICHIARA

di essere nato/a a CASTELVETRANO (TP) il 22/08/1987
 di essere residente a PALERMO via/p.zza GENERALE DI MARIA n. 9
 cap 90141 Località PALERMO Prov. PA
 Tel. _____ Cellulare 3297482022 e-mail colletti.fede@guaril.com
 Pec federica.colletti@ag.anceo.it

di essere domiciliato/a a PALERMO
 Via/p.zza GENERALE DI MARIA n. 9 cap 90141
 Località PALERMO Prov. PA Tel. 3297482022 (da compilare solo se il
 domicilio è diverso dalla residenza)

di essere cittadino/a italiano/a (oppure) _____

di godere dei diritti civili e politici

di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di PALERMO (PA) ovvero

di essere: celibe/nubile/di stato libero _____

di essere coniugato/a con BONO ROBERTO

essere vedovo/a di _____

essere divorziato/a da _____

e la famiglia convivente si compone di: 3

(cognome e nome) (luogo e data di nascita) (rapporto di parentela)

non essere/non prestare servizio alle dipendenze dello Stato, delle Province, dei Comuni o di altri enti pubblici;

non aver avuto precedenti rapporti di lavoro con la pubblica amministrazione

non avere /di avere avuto interruzione tra un rapporto di lavoro ed il successivo;

7 di aver avere il seguente trattamento economico:

Stipendio tabellare iniziale lordo:	€ _____
Indennità di specificità medica:	€ _____
Indennità vacanza contrattuale:	€ _____
Retribuzione individuale d'anzianità: (ove acquisita)	€ _____
Indennità rapporto esclusivo:	€ _____
Indennità RX: (ove prevista):	€ _____
Retribuzione di posizione minima contrattuale:	€ _____
Incremento di retribuzione di posizione per incarico:	€ _____
Retribuzione di posizione variabile aziendale:	€ _____
Assegno nucleo familiare (ove dovuto):	€ _____

di prestare/non prestare servizio presso privati: _____

di avere i seguenti incarichi presso altre PP.AA. _____

di essere iscritto/a nell'albo o elenco: AGRICENTO

di appartenere all'ordine professionale: MEDICI E CHIRURGI

di possedere il titolo di studio LAUREA rilasciato dalla scuola/università
PAVERO di MEDICINA E CHIRURGIA

di possedere la qualifica professionale, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione, di aggiornamento e
di qualificazione tecnica _____ rilasciato dalla
scuola/università _____ di _____

di possedere il numero del codice fiscale 04FRE87462C286A

di possedere la partita IVA n. _____

di non possedere la partita IVA

di non esercitare attività imprenditoriale, commerciale, artigianale, industriale e professionale in qualsiasi forma

di non avere responsabilità gestorie in società di persone e di capitali o in fondazioni;

lo stato di disoccupazione

la qualità di pensionato e categoria di pensione _____

la qualità di legale rappresentante di persone fisiche o giuridiche, di tutore, di curatore e simili

di essere nella seguente posizione agli effetti e adempimenti degli obblighi militari, ivi comprese quelle attestate nel
foglio matricolare dello stato di servizio:

☐ in attesa di chiamata;

☐ riformato o rivedibile;

☐ servizio assolto nel periodo dal _____ al _____;

☐ di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario/a di provvedimenti che riguardano
l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario
giudiziale ai sensi della vigente normativa;



di aver riportato condanne penali per le quali sono state emesse le seguenti sentenze di condanna (indicare anche se sia stata concessa amnistia, indulto, condono giudiziale, non menzione, sospensione condizionale, ecc.):

n. procedimento _____ n. e data sentenza _____

autorità giudiziaria _____ tipologia giudizio/rito _____

norme violate _____

sanzioni riportate _____

di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali di essere sottoposto/a a procedimenti penali:

n. procedimento _____ reato _____

autorità _____ stato del procedimento _____

di non trovarsi in stato di liquidazione o di fallimento e di non aver presentato domanda di concordato

altro _____

arrare la/e voci che riguardano la/e dichiarazione/i da produrre.

la sottoscritto/a è consapevole che:

è soggetto/a alle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia qualora rilasci dichiarazioni mendaci, formi o faccia uso di atti falsi od esibisca atti contenenti dati non più rispondenti a verità (articolo 76 del P.R. 445/2000);

scade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera qualora dal controllo effettuato dall'Amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione (art. 75 D.P.R. 28.12.2000, n. 445).

firmo . 02/12/2004 Firma Federico Bellese (*)

ai sensi dell'art. 21, comma 2, D.P.R. 445/2000 attesto che la sottoscrizione della dichiarazione sopra riportata è stata fatta in mia presenza dal dichiarante Sig. _____

_____ identificato con _____

_____ rilasciato/a il _____ da _____

_____ e preventivamente ammonito/a sulle responsabilità penali cui si può andare incontro in caso di dichiarazione mendace (art. 76 D.P.R. 445/2000).

O, _____ L'incaricato _____

(Spazio riservato all'autentica della firma)

sottoscrivere in presenza del dipendente addetto oppure sottoscrivere e allegare copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore. In caso di documento non più valido il dipendente deve dichiarare, nella fotocopia dello stesso, che i dati contenuti non hanno subito variazioni dalla data di rilascio (art. 38 del D.P.R. 445/2000).

INFORMATIVA AI SENSI DEL CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI (Articolo 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e successive modificazioni)

L'Operativa Risorse Umane provvederà al trattamento dei dati personali, anche con l'ausilio di strumenti informatici, esclusivamente ai fini del procedimento in oggetto ed in misura pertinente, non eccedente e strettamente necessaria al perseguimento delle proprie funzioni istituzionali. I dati richiesti sono obbligatori ed in caso di eventuale mancata risposta l'Amministrazione non potrà definire la pratica. I dati personali potrebbero essere comunicati anche ad altre Amministrazioni pubbliche qualora queste debbano trattare i medesimi per eventuali procedimenti di propria competenza istituzionale.

Ai sensi dell'articolo 7 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 l'interessato/a ha diritto di ottenere l'accesso, l'aggiornamento, la rettificazione, l'integrazione, la cancellazione, la trasformazione ed il blocco dei dati, nonché di opporsi, in tutto o in parte, al trattamento (raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, diffusione, cancellazione e distruzione) dei propri dati personali.

Palermo li 02/12/2024

Per presa visione, il/la dichiarante

Federico BLOTTA