DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(Art. 46 D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/la sottoscritto/a _____
consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa o comunque non corrispondente al vero dichiara:

- di essere nato/a a _____ il _____
- di essere residente in _____ Via _____

  _____ Cap _____ Tel. _____Fax _____

  Cell _____ E-mail _____
- che il proprio codice fiscale è | | | | | | | | | | | | | | | |
- che il proprio titolo di studio è (segnare con una X)

☐ Licenza elementare
☐ Licenza media inferiore
☐ Diploma di scuola superiore (2/3 anni)
☐ Diploma di scuola superiore (4/5 anni)
☐ Accademia di Belle Arti
☐ Diploma universitario o scuola diretta a fini speciali
☐ Laurea triennale (nuovo ordinamento)
☐ Master post laurea triennale (Master I livello)
☐ Laurea superiore a 3 anni (Diploma di Laurea – vecchio ord. – Laurea specialistica – nuovo ord.)
☐ Master post laurea specialistica (Master II livello)
☐ Specializzazione post laurea specialistica
☐ Dottorato di ricerca

- di essere occupato in qualità di (segnare con una X)

☐ Imprenditore agricolo (compreso socio)
☐ Coadiuvante (iscritto alla posizione INPS dell'azienda)
☐ Partecipe familiare (NON iscritto alla posizione INPS dell'azienda - Parente del titolare d'azienda fino al 3° grado diretto e 2° grado indiretto) SPECIFICARE GRADO DI PARENTELA _____
☐ Dipendente agricolo

- nell'azienda denominata _____ con

  sede legale in _____ Via _____

  P.IVA _____ CUAA (Codice Fiscale azienda) _____

  (legale rappresentante Sig./ra _____)

DICHIARAZIONE DI CONSENSO PER TRATTAMENTO DATI

In base a quanto previsto dall'articolo 10 della Legge 675/96 riguardante la tutela dei dati personali, il sottoscritto, dopo aver preso visione dell'articolo 13 della Legge 675/96 (e successive modifiche – D. lgs n. 196/2003)

DA IL PROPRIO CONSENSO

Al trattamento dei propri dati in relazione a tutti gli adempimenti amministrativi, previdenziali, assistenziali, fiscali e contabili inerenti il corso.

Ai sensi del DPR 445/00 si allega alla presente istanza, copia fronte retro del seguente documento di identità, in corso di validità, del sottoscrittore:

tipo _____ n. _____ emesso il _____ dal _____

Data _____ _____
(firma)