



MOD P.R.

MOD P.R.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**

(art. 47, DPR 445/2000)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
 nato/a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
 con residenza anagrafica a \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ (CAP \_\_\_\_\_).

consapevole delle conseguenze e delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76, DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni false,

**DICHIARA**

di aver prestato le seguenti attività presso strutture private:

Ente	Tipologia di servizio	Mansione svolta	Durata (mesi)

*Assessorato alla Pubblica Istruzione*

*Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà - mod PR*

TIPO DI DOCUMENTO: *Dichiarazione*

VER.:

APPROVATO CON:

AREA: *Amministrativa*

DIRIGENTE: *Dott. Nicola Sciannameo*

SETTORE: *Politiche Sociali e Sanitarie*

SEDE: *Via Paganini, 22 - 09025 Sanluri (VS)*

SERVIZIO: *Sociale*

REFERENTE: *Deidda Caterina*

TEL.: *070 9356400*

FAX: *070 9370383*

C.F.: *92121560921*

P.I.: *02981030923*

E-MAIL: *istruzione@provincia.mediocampidano.it*

Ente	Tipologia di servizio	Mansione svolta	Durata (mesi)

Di accordare il consenso in base all'art. 13 del D.Lgs 30.06.2003, n°.196 (tutela della persona e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali), affinché i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti di legge.

Sanluri \_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

In Fede

La presente dichiarazione:

- viene presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata, di un documento di identità del sottoscritto.

*Assessorato alla Pubblica Istruzione*

*Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà - mod PR*