

N.B. Se la dichiarazione sottoscritta dall'interessato/a è inviata via fax o a mezzo posta allegare fotocopia del documento di riconoscimento.

Informativa ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 30/06/2003 n. 196: I dati sopra indicati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per tale scopo.

DICHIARAZIONE DEL TITOLO DI STUDIO POSSEDUTO

(da compilarsi obbligatoriamente)

In attuazione della Legge anagrafica del 24 dicembre 1954, n. 1228, e ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del Regolamento anagrafico approvato con D.P.R. 30 maggio 1989, n. 223,

il/la Sottoscritt_ _____

(Cognome Nome)

nat_ il |__|__| |__|__| **19**|__|__| a _____
(data nascita) (luogo nascita)

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del Decreto del Presidente della Repubblica n. 445/2000, in caso di falsità negli atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

DICHIARA

Ai sensi dell'art. 46 del Decreto del Presidente della Repubblica n. 445/2000, di possedere il seguente titolo di studio:

conseguito nell' anno |__|__|__|__| e a tal fine segnala che la documentazione può essere acquisita presso l'Istituto:

Lipari, _____ _L_ DICHIARANTE _____

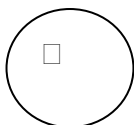
[DA COMPILARSI A CURA DELL'UFFICIO]

La presente dichiarazione è stata ricevuta previo accertamento dell'identità del dichiarante (art. 6 comma 3 Regolamento precitato) mediante esibizione del seguente documento di riconoscimento:

|__| carta d'identità - |__| patente di guida - |__| altro doc. in corso di validità _____

n. _____ rilasciato da _____ il _____

Lipari, _____



IL RESP. SERVIZIO ELETTORALE
