



**CITTA' DI TRAVAGLIATO
PROVINCIA DI BRESCIA**

AREA TECNICA – SERVIZIO TECNICO 2
Piazza Libertà, 2 – 25039 TRAVAGLIATO BS
Tel. 030/661961 Fax 030/661965 Cod. Fisc. 00293540175
Sito internet: www.comune.travagliato.bs.it
P.E.C.: protocollo@pec.comune.travagliato.bs.it

“Allegato B”

Dichiarazione sostitutiva di certificazione
(art. 46 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445)

Il/la Sottoscritto/_____ c.f. _____

nato a _____ (____) il ___/___/___,

residente a _____ (____) in _____ n° _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

- a) di essere cittadino italiano;
- b) il proprio nucleo familiare è composto al max da 4 persone;
- c) ha preso visione ed è a conoscenza di tutti i compiti e gli obblighi previsti dal bando e che in caso risultasse comodatario si impegna a rispettarli;
- d) che non sussistono nei propri confronti rinvii a giudizio, condanne penali e/o provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, presenti rispettivamente nel registro dei carichi pendenti e nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
- e) di possedere capacità fisico-attitudinali idonee alle mansioni che l'assegnatario dovrà svolgere;
- f) di essere residenti nel Comune di Travagliato da almeno 10 anni ;
- g) di non essere titolari di diritti esclusivi di proprietà o di altri diritti reali esclusivi di godimento su alloggi nel territorio regionale;

Dichiara, infine, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n.196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Allega:

- carta d'identità

Luogo e data , _____

Firma del dichiarante
(per esteso e leggibile)