



Comune di Solarino
Provincia Regionale di Siracusa

Modello di dichiarazione sostitutiva di certificazione di stato di disoccupazione

Io sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il ____ / ____ / _____

con residenza nel Comune di _____

Via _____ C.A.P. _____ Provincia _____

in relazione a (specificare procedimento per cui la dichiarazione è richiesta) _____

valendomi della disposizione di cui all'art. 46 (ed all'art. 3)¹ del T.U. della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al D.P.R. n.445/2000 consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la mia personale responsabilità;

DICHIARO

essere nello stato di disoccupazione dal ____ / ____ / _____ quale _____

come risulta da _____.

Dichiaro altresì di essere stato/a informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.lgs. 196/2003, delle finalità e dell'utilizzo delle informazioni e dei dati conferiti con la presente domanda da parte dell'Amministrazione Comunale di Solarino.

Solarino, lì ____ / ____ / _____

Il dichiarante

La dichiarazione vale sei mesi. Per la validità oltre i sei mesi:

Io sottoscritto/a dichiaro che le informazioni contenute nella presente dichiarazione non hanno subito modifiche dalla data sopraindicata.

Solarino, lì ____ / ____ / _____

Il dichiarante

¹ Precisare qualora il cittadino sia straniero UE o extra UE.