



CITTA' DI FOLLONICA

SETTORE 1 –SERVIZI ALLA PERSONA
UFFICIO POLITICHE ABITATIVE

Via Roma 47 (ex Casello Idraulico)
Tel. 0566/59016



Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà

Allegato H

Sottoscritta da maggiorenne con capacità di agire
(artt.38 e 47 D.P.R. 28.12.2000 n 455)

FUNZIONALMENTE COLLEGATO ALLA DOMANDA PER LA FORMAZIONE
DELLA GRADUATORIA GENERALE PER L' ASSEGNAZIONE DI ALLOGGI DI ERP - ANNO 2021

CONDIZIONI DI STORICITA' DELLA PRESENZA ANAGRAFICA O LAVORATIVA PLURIENNALE NEL COMUNE

Io sottoscritto
consapevole delle responsabilità penali in caso di false dichiarazioni, così come
espressamente stabilito dall' art. 76 del D.P.R. 455/2000,

dichiaro

- di avere la residenza anagrafica o svolgere attività lavorativa continuativa da almeno dieci (10) anni, alla data di pubblicazione del bando, nel Comune di Follonica.
- che un componente del nucleo familiare, sotto specificato, ha la residenza anagrafica o svolge attività lavorativa da almeno dieci (10) anni, alla data di pubblicazione del bando, nel Comune di Follonica

Nome Cognome	Residenza anagrafica	dal (<i>indicare data della residenza anagrafica</i>)	Attività lavorativa Presso (<i>indicare ditta o p.i.v.a. /c.f. se lavoratore autonomo</i>)	dal (<i>indicare data inizio attività lavorativa</i>)

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti delle normative nazionali e comunitarie in materia di protezione dei dati personali, che i dati forniti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data

Il Dichiarante
