



Ministero delle politiche agricole

alimentari e forestali

CORPO FORESTALE DELLO STATO
ISPETTORATO GENERALE
Servizio IV - Divisione 15[^]

Roma, 16 SET. 2013

DIRAMAZIONE GENERALE

A TUTTO IL PERSONALE

*(con particolare attenzione ai responsabili delle
strutture territoriali, degli uffici amministrativi
e delle divisioni del personale)*

Prot. n. 488/V
All. vari

**OGGETTO: Procedure previdenziali speciali da seguire in caso di decesso di un
appartenente al Corpo forestale dello Stato.**

Con la presente circolare si intende creare una procedura univoca nel fornire assistenza, ai fini previdenziali e pensionistici, ai congiunti dell'appartenente al Corpo forestale dello Stato deceduto, al fine di garantire la vicinanza dell'Amministrazione in un momento traumatico della vita familiare di un forestale. In tale frangente, infatti, si presta poca attenzione ad adempimenti amministrativi (quali la presentazione della domanda di pensione ai superstiti, di liquidazione dell'indennità di buonuscita, la richiesta di pensione privilegiata, riscatti e ricongiunzioni ai fini pensionistici), che però possono rivelarsi fondamentali nell'economia familiare. Questo obiettivo nasce dall'esigenza di creare una buona prassi amministrativa basata sul principio di mutua assistenza che deve caratterizzare gli appartenenti al Corpo forestale dello Stato.

Per far sì che tali intendimenti possano concretizzarsi, i responsabili dei vari uffici presenti sul territorio (Comandanti regionali e provinciali, Direttore della Scuola e della Divisione XI, Capi degli U.T.B., dei C.T.A. e dei C.O.A.), oltre alle consuete informative gerarchiche, devono comunicare per le vie brevi, entro 36 ore, alla Divisione 15[^] dell'Ispettorato Generale, il decesso di un collega, individuando contestualmente un referente che prenda contatti in breve tempo, tenuto anche conto della delicatezza dell'evento luttuoso, con la famiglia del collega scomparso. Il referente crea in questo modo un collegamento tra i familiari e la Divisione 15[^], al fine di accompagnarli nell'espletamento degli adempimenti amministrativi relativi all'ottenimento dei diritti e all'erogazione dei benefici previdenziali richiesti.

La Divisione 15[^] fornisce ai referenti e ai familiari tutta l'assistenza del caso, provvedendo all'occorrenza ad inviare sul posto anche del proprio personale preparato. A tal riguardo è cura della Divisione 11[^] mettere a disposizione della Divisione 15[^] le risorse strumentali e finanziarie necessarie per far fronte a tali nuovi compiti.

Si riportano di seguito i recapiti per contattare la Divisione 15[^]: telefono 06.72466316, fax 06.7212245, e-mail divisione15@corpoforestale.it.

La Divisione 15[^], ricevuta comunicazione del decesso di un appartenente al Corpo forestale dello Stato, si attiva immediatamente presso le competenti Divisioni del personale nel richiedere lo stato matricolare aggiornato del deceduto nonché coi rispettivi uffici amministrativi per il tempestivo computo dei compensi accessori, con l'auspicio che gli uffici suddetti procedano celermente nell'espletare tali richieste della Divisione 15[^].

Venendo all'esame specifico degli adempimenti necessari per ottenere tali prestazioni pensionistiche, si rammenta che, come già indicato nella diramazione generale prot. n.302/V del 28.3.2013, a partire dal 4 giugno 2013, viene estesa la modalità di presentazione telematica in via esclusiva anche alle domande di pensione indiretta o reversibile e di privilegio indiretta.

Al fine di agevolare i familiari del defunto, è cura del referente territoriale, supportato da personale della Divisione 15[^], contattare senza ritardo gli stessi, illustrando i passi necessari da seguire per ottenere l'erogazione della prestazione previdenziale richiesta. In sintesi, i passi sono i seguenti.

PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DA PARTE DEI SUPERSTITI.

La domanda di prestazioni pensionistiche per i superstiti si presenta attraverso uno dei seguenti canali:

- **WEB** – servizi telematici accessibili direttamente dal cittadino tramite PIN a carattere dispositivo attraverso il portale dell'Istituto, accedendo all'Area Riservata Inps > Servizi ex Inpdap.
- **Contact Center integrato** – n. 803.164 (per chiamate gratuite da numeri fissi) o al n. 06.164164 (per chiamate da telefoni cellulari con tariffazione a carico dell'utente). Solo per gli utenti dotati di un Pin dispositivo, il *Contact Center* compila l'istanza sulla base delle indicazioni fornite dall'iscritto e la invia all'Istituto per la successiva lavorazione.

Nel caso in cui l'utente non sia dotato di Pin dispositivo, i dati essenziali della domanda verranno ugualmente acquisiti, ma in questo caso il *Contact Center* inviterà l'interessato a trasformare il Pin, avvertendo che l'istanza non sarà completata finché il Pin non assumerà caratteristiche "dispositive".

- **Patronati** – attraverso i servizi telematici offerti dagli stessi. I Patronati, infatti, fungendo da intermediari già accreditati presso l'INPS, per mezzo di un portale loro dedicato, possono inviare le domande di prestazioni pensionistiche in tempo reale per conto dell'interessato. Tale modalità di invio è a pagamento, ma al richiedente non è richiesto alcun PIN.

RICHIESTA PIN DISPOSITIVO DA PARTE DEI SUPERSTITI.

Come già illustrato nella diramazione generale prot. n.1558/V del 21.12.2012, il PIN può essere di tipo "on line" o di tipo "dispositivo".

Per la presentazione delle domande di pensione ai superstiti è necessario disporre del PIN di tipo "dispositivo". Diverse sono le modalità per richiedere il PIN. Nel caso in cui i familiari del collega deceduto non dispongano del PIN dispositivo possono fare richiesta di tale PIN presso gli sportelli delle sedi Inps.

Le sedi Inps rilasciano immediatamente il PIN di tipo dispositivo: l'utente compila e consegna allo sportello il modulo di richiesta (COD. MV 35), e l'operatore, effettuate le necessarie verifiche, consegna una busta chiusa contenente il PIN già attivo.

Si precisa che questa è la procedura più celere nel caso i familiari siano sprovvisti di PIN *on line*. In caso contrario vi è la procedura di conversione del PIN *on line* in PIN dispositivo. La procedura "PIN *online*" > "Converti PIN" è disponibile sul sito Inps. L'utente, sottoscritto il modulo di richiesta e digitalizzato il documento di riconoscimento, li invia all'Inps utilizzando l'apposita procedura "Converti PIN".

In alternativa, il modulo e la copia del documento possono essere consegnati ad una sede Inps o inviati via fax al Contact Center Inps 800 803164. Completate le verifiche, il PIN *on line* viene convertito in PIN dispositivo.

Per alcuni servizi telematici come appunto la domanda di pensione ai superstiti, che sono dedicati a soggetti diversi dagli iscritti e pensionati (coniugi superstiti, orfani ed altri superstiti), per accedere all'Area Riservata Inps > Servizi ex Inpdap, non è sufficiente essere in possesso del PIN Inps, ma è necessario essere iscritti alla banca dati dell'Inps - Gestione Dipendenti Pubblici. L'iscrizione in banca dati e il possesso del PIN Inps sono quindi condizioni indispensabili per l'accesso alle procedure *on line*: senza iscrizione in banca dati e senza Pin non si può entrare nell'Area Riservata Inps > Servizi ex Inpdap. La verifica dell'iscrizione verrà eseguita dal sistema al momento dell'inserimento del Pin. Per iscriversi in banca dati gli interessati devono compilare l'apposito modulo reperibile dal sito Inps - Gestione Dipendenti Pubblici > Modulistica > Richiesta Prestazioni > Prestazioni Pensionistiche > Iscrizione In Banca Dati - Superstite, Erede e presentarlo alla sede Inps - Gestione Dipendenti Pubblici competente.

Il modulo può essere presentato a mano, via fax, per posta elettronica certificata o per posta tradizionale (cartacea).

Al modulo va allegata una copia di un documento d'identità (se si utilizza la posta elettronica certificata, la copia del documento non è richiesta). Gli indirizzi, i numeri di fax e i recapiti di posta elettronica certificata delle diverse sedi INPS Gestione Dipendenti Pubblici sono ricavabili dalla sezione Contatti presente sul sito dell'Istituto previdenziale.

Per le sole prestazioni pensionistiche l'iscrizione in banca dati può essere richiesta chiamando il *Contact Center* Integrato dell'Istituto al numero 803 164 (da telefono fisso) o al numero 06 164 164 (per chiamate da telefoni cellulari - a pagamento in base al piano tariffario del gestore telefonico del chiamante).

Dopo avere ottenuto il PIN dispositivo e inviato l'iscrizione alla banca dati INPS Gestione Dipendenti Pubblici, è cura del referente, sentita se del caso la Divisione 15[^], mettersi a disposizione dei familiari del collega aiutandoli nella compilazione di tutta la modulistica necessaria all'erogazione delle prestazioni previdenziali, avvalendosi dei mezzi e delle strutture del C.F.S. all'uopo necessarie, per rendere tale adempimento il più celere possibile.

PRESTAZIONI PREVIDENZIALI CHE I SUPERSTITI POSSONO RICHIEDERE.

a) Pensione indiretta ordinaria.

Viene concessa se il collega alla data del decesso (avvenuta in attività di servizio) era in possesso di un'anzianità di servizio pari ad almeno 15 anni, oppure di 5 anni di contribuzione, di cui almeno 3 nell'ultimo quinquennio.

Preliminarmente il richiedente dovrà verificare che non sussistano discordanze tra i propri dati anagrafici e quelli relativi alla residenza già presenti sulla domanda. Nel caso in cui ci siano delle discordanze con le informazioni riportate, l'interessato deve contattare tempestivamente il numero verde 803 164 (da telefono fisso) o al numero 06 164 164 (per chiamate da telefoni cellulari - a pagamento in base al piano tariffario del gestore telefonico del chiamante) e comunicare l'anomalia riferita ai dati anagrafici o relativi alla residenza. In attesa dell'aggiornamento dei dati il richiedente può comunque compilare la domanda e procedere all'invio della stessa. Il richiedente deve indicare obbligatoriamente almeno un numero di telefono (fisso/mobile) e un indirizzo di posta elettronica al quale poter inviare eventuali comunicazioni.

Si descrivono in sintesi, gli ulteriori campi che il richiedente deve compilare obbligatoriamente:

- il codice fiscale del dante causa.
- lo status del richiedente (ad es. vedova/o, orfano, fratello, divorziato, tutore).
- l'ultimo ente datore di lavoro dell'iscritto deceduto.
- la data del decesso.
- la composizione del nucleo familiare al momento del decesso con la descrizione dei dati anagrafici di ciascun componente.
- l'indicazione di altri beneficiari della quota di pensione di reversibilità/indiretta (studente maggiorenne, maggiorenne inabile o orfano minorenni); in presenza di orfani maggiorenni gli interessati devono presentare un'ulteriore domanda in allegato alla principale.
- se la richiesta viene presentata dal/la vedovo/a, la data di celebrazione del matrimonio e la dichiarazione che alla data di decesso non è/è stata pronunciata sentenza di divorzio o sentenza di separazione legale senza colpa.
- le eventuali detrazioni d'imposta cui si ha diritto.
- le eventuali altre pensioni dirette e/o ai superstiti presenti o in corso di erogazione.
- l'indicazione se presta attività lavorativa o meno, e in caso affermativo la tipologia della stessa.
- l'indicazione della situazione reddituale alla data del decesso dell'iscritto (Compilazione modello RED, allegato alla domanda di pensione).
- nel caso in cui sia in possesso di più redditi soggetti ad Irpef, per mezzo della compilazione dell'apposito modulo allegato alla domanda principale, può indicare la percentuale di tassazione Irpef da applicare sul trattamento pensionistico.

- le modalità di riscossione della pensione indicando obbligatoriamente il codice Iban del conto corrente postale o bancario o il numero del libretto postale. Nel caso di conto cointestato deve indicare anche il codice fiscale, cognome e nome del cointestatario.

Una volta presentata la domanda in forma telematica, i referenti, tramite il loro ufficio di appartenenza, devono inviare alla Divisione 15[^], per gli adempimenti di propria competenza, una copia della domanda stessa con protocollo informatico INPS nonché le seguenti autocertificazioni, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, unitamente alla fotocopia del documento d'identità e del codice fiscale del/i superstiti:

- autocertificazione di nascita del/dei familiari superstiti.
- autocertificazione di residenza del/dei familiari superstiti.
- autocertificazione dello stato civile del/dei familiari superstiti.
- autocertificazione di decesso a cura dei superstiti.
- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà del/i superstiti in cui si attesta la propria qualità di erede.
- autocertificazione di iscrizione/frequenza scolastica/universitaria per i figli maggiorenni.
- dichiarazione dei redditi o Mod. CUD o ultima busta paga del coniuge.

b) Riscatti, ricongiunzioni e totalizzazioni ai fini pensionistici.

I superstiti possono presentare con le medesime modalità descritte in precedenza le domande di riscatto, ricongiunzione e totalizzazione di periodi e servizi utili ai fini della pensione.

c) Pensione indiretta privilegiata.

Viene concessa se il dipendente scomparso è in possesso di almeno un giorno di servizio ed è deceduto in servizio e per causa di servizio. Per la richiesta della pensione di privilegio indiretta, oltre alla compilazione delle sezioni sopra riportate, sono richieste le seguenti ulteriori informazioni riferite al deceduto:

- l'ultimo ente datore di lavoro (sede di lavoro, denominazione, indirizzo, provincia, comune codice fiscale, data dalla quale ha prestato attività lavorativa).
- la data e la causa del decesso.
- le patologie per le quali chiede la pensione di privilegio.
- le patologie riconosciute come dipendenti da causa di servizio.
- l'eventuale riconoscimento dell'equo indennizzo con l'indicazione del relativo importo e delle patologie per le quali è stato concesso.
- la qualifica alla data del decesso.

Una volta presentata la domanda in forma telematica i referenti devono avere cura di inviare alla Divisione 15[^], per gli adempimenti di propria competenza, una copia della domanda stessa con protocollo informatico INPS, allegando le medesime autocertificazioni di cui sopra e in più i seguenti documenti:

1. domanda di riconoscimento dipendenza causa di servizio per l'infermità causa del decesso e/o interdipendenza con le infermità già riconosciute dipendenti da causa di

servizio ed eventuale richiesta di equo indennizzo ai sensi del D.P.R. n. 461/2001, da presentarsi **entro sei mesi** dalla data del decesso.

2. certificato necroscopico.
3. copia eventuale cartella clinica di ricovero.
4. autocertificazione di decesso a cura dei superstiti.

d) Trattamento di fine servizio (TFS). Liquidazione dell'indennità di buonuscita.

Una celerità nell'invio dei documenti necessari è a maggior ragione richiesta nell'ambito del trattamento di fine servizio, dati i tempi ristretti previsti dalla normativa di riferimento in materia di liquidazione dell'indennità di buonuscita, di cui all'articolo 26 del DPR 29 dicembre 1973, n. 1032 e articolo 3, comma 5 della legge 28 maggio 1997, n. 140 in cui la norma prevede che l'amministrazione competente è tenuta a trasmettere all'Istituto previdenziale la necessaria documentazione **entro 15 giorni** dalla cessazione del servizio.

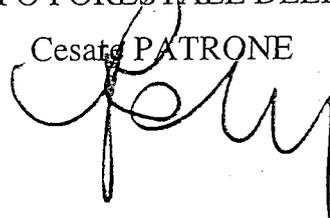
Pertanto, il referente che deve assistere i familiari nella compilazione del modulo di richiesta accredito dell'indennità di buonuscita per i superstiti ha a disposizione poco tempo e tale domanda, una volta compilata dai familiari del collega scomparso, deve essere trasmessa senza ritardo alla Divisione 15[^], che la inoltrerà all'Istituto previdenziale.

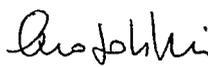
In allegato alla presente vi sono una serie di modelli da utilizzare per accedere alle prestazioni previdenziali richieste.

Si confida che tutti i soggetti coinvolti profondano il massimo impegno nell'attuare tali buone prassi amministrative, non solo per mera ottemperanza alla presente diramazione generale, ma soprattutto per spirito di appartenenza al Corpo nonché per rispetto dei colleghi scomparsi e delle loro famiglie.

IL CAPO
DEL CORPO FORESTALE DELLO STATO

Cesate PATRONE




(Pr. Dir. A. Cerofolini)

1



Istituto Nazionale Previdenza Sociale



COD. MV35

PROTOCOLLO

Richiesta assegnazione PIN per il cittadino

ALL'UFFICIO INPS DI _____

Il sottoscritto:

COGNOME _____

NOME _____

NATO/A IL GG/MM/AAAA _____

PROV. _____

PROV. _____

CAP _____

LULARE _____

FAX _____

NUMERO _____

RILASCIATO DA _____

SCADENZA _____

ATTENZIONE
FARE LE
FOTO COPIE
FRONTE/RETRO
CURATE.

Richiede l'assegnazione di un codice PIN per l'accesso ai servizi telematici dell'INPS per il cittadino.

Il richiedente riconosce che l'utilizzo del PIN è strettamente personale e non delegabile; riconosce inoltre che tutte le richieste di consultazione e/o inoltro di dati per via telematica all'INPS effettuate mediante l'utilizzo del PIN saranno imputate al richiedente esclusa ogni eccezione per qualsiasi uso improprio o delegato del PIN.

E' riservato il diritto di recesso dal servizio telematico, da comunicare, tramite le apposite funzionalità online, personalmente o con lettera raccomandata A/R, alla Agenzia INPS competente con effetto dal momento in cui l'INPS avrà ricevuto notifica.

_____ li _____

Il Richiedente _____

Secondo il Dlgs n. 196/2003, tutti i dati dichiarati e destinati all'Istituto sono di natura privata. L'Istituto si impegna a trattarli nel pieno rispetto delle norme.

Il sottoscritto _____ dichiara di aver ricevuto in data _____
il codice PIN N° _____ per l'accesso ai servizi telematici dell'INPS.

Il Richiedente _____

AL DIRETTORE DELLA DIVISIONE
15^A DELL'ISPettorato
GENERALE DEL CORPO
FORESTALE DELLO STATO

2

I sottoscritt _____, nat _____
a _____ (prov. _____) il _____, residente in
_____ (prov. _____), via _____, n. _____,
telefono _____ in qualità di superstite di
_____ nat _____ a _____
(prov. _____) il _____,
decedut _____ a _____ (prov. _____) il _____

**ai fini della liquidazione del trattamento di fine servizio- (TFS)-buonuscita e di ogni
altro eventuale compenso chiede**

L'accredito su conto corrente bancario/postale:

Paese	Cin Eur	CIN	ABI	CAB	N. Conto Corrente

Assegno circolare non trasferibile

Chiede inoltre che ogni comunicazione, anche ai fini della riscossione, sia inviata:

all'indirizzo di residenza

al seguente indirizzo:

Città _____, (prov. _____) C.A.P. _____
via _____, n. _____.

N.B. I dati forniti saranno comunicati all'INPS Gestione Dipendenti Pubblici ai fini del procedimento in corso.

_____ (luogo e data)

_____ (firma)

AUTOCERTIFICAZIONE DI RESIDENZA

(art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000.n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a in _____

li _____ residente in _____ via _____

_____  _____

a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 del citato D.P.R. n. 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA di ESSERE RESIDENTE

in (1) _____

in via/piazza _____

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 del D.P.R. 445/2000

data _____

Firma del/la dichiarante (per esteso e leggibile)

(1) Indicare il Comune alla cui anagrafe l'interessato/a è iscritto/a.

AUTOCERTIFICAZIONE DI MORTE
(art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000.n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a in _____ il _____

residente in _____ via _____

 _____

a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445; sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 del citato D.P.R. n. 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

che _____

(cognome e nome del defunto)

nato/a in _____ (_____)

(comune di nascita)

(provincia)

il _____ in vita residente in _____

(data)

(comune)

via/piazza _____

(indirizzo e numero civico)

unito/a al/la sottoscritto/a dal seguente rapporto di parentela _____

è deceduto/a in _____ (_____)

(comune)

(provincia)

in data _____.

Data _____

Firma del/la dichiarante (per esteso e leggibile)

AUTOCERTIFICAZIONE DI STATO CIVILE

(art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000.n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a in _____ li _____

residente in _____ via _____

 _____

a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 del citato D.P.R. n. 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di essere

celibe/nubile

coniugato/a con _____

(cognome)

(nome)

nato/a in _____ il _____

dalla data del _____ per matrimonio contratto a _____

(comune)

vedovo/a di _____

(cognome)

(nome)

nato/a in _____ il _____

deceduto/a il _____ a _____

(comune)

già coniugato/a.

AUTOCERTIFICAZIONE DI NASCITA
(art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000.n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a in _____ li _____

residente in _____ via _____

_____ ☎ _____

a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 del citato D.P.R. n. 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità

D I C H I A R A
D I E S S E R E N A T O / A

a _____ (_____) il _____

(comune di nascita)

(provincia)

(data)

data _____

Firma del/la dichiarante (per esteso e leggibile)

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 del D.P.R. 445/2000

La mancata accettazione della presente dichiarazione costituisce violazione del doveri d'ufficio ai sensi dell'art. 74, comma 1, del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
E DI CERTIFICAZIONE DI MATRIMONIO**
(Art. 38 e 47, D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto

nato a () il ,

residente a () in

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/00 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/00 n. 445;

ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000;

sotto la propria responsabilità

dichiara

di aver contratto matrimonio:

nel Comune di () in data con:

nato a () il

Firma

Il sottoscritto dichiara inoltre, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs.n.196 del 30 giugno 2003, di essere stato informato che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

La presente dichiarazione sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. La firma non va autenticata, né deve necessariamente avvenire alla presenza dell'impiegato dell'Ente che ha richiesto il certificato. In luogo dell'autenticazione della firma si allega copia fotostatica del documento di identità. La presente dichiarazione ha validità per 6 mesi (art. 41 D.P.R. 445/2000); se i documenti che sostituisce hanno validità maggiore ha la stessa validità di essi. Tale dichiarazione può essere trasmessa via fax o con strumenti telematici (art. 38 D.P.R. 445/2000). La mancata accettazione della presente dichiarazione costituisce violazione dei doveri d'ufficio (art. 74 comma 1 D.P.R. 445/2000). Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 445/2000.

Studenti Scuola Media Superiore ed Equiparati

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art.46 D.P.R.28 dicembre 2000, n. 445)

Io sottoscritt _____

nat__ a _____ Prov. _____ Nazione _____

il _____ residente a _____ Prov. _____

Nazione _____ Via _____ n _____ Cap _____

consapevole della responsabilità penale prevista dall'articolo 76 del DPR 445/2000 e della perdita del beneficio conseguito, in caso di dichiarazione falsa o contenente dati non più rispondenti a verità.

DICHIARO

ai sensi dell'art. 46 della summenzionata legge:

di essere iscritt__ e di frequentare regolarmente nell'anno scolastico ____ / ____ la classe

____ sez. ____ del corso di (indicare il tipo di studio) _____

articolato in 5 anni presso _____ -con sede

a _____ Prov. _____ Italia sito/a

in _____.

Data _____

IL DICHIARANTE(*)

Studenti universitari

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE ISCRIZIONE.

(articolo 46 DPR 445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto _____

Cognome Nome

Nato a _____ (_____)

Luogo

Prov

in data _____

Residente in Via _____

n. _____

Comune _____ Prov. (_____)

CAP _____

Telefono fisso _____ cellulare _____

Dichiara sotto la propria personale responsabilità

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'articolo 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità in atti, quanto segue:

di _____ essere _____ iscritto _____ all'Università _____ di

_____ corso di studio _____ la cui

durata legale è di anni _____.

Data ____ / ____ / ____ Firma _____