



In allegato alla dichiarazione di  
Codice fiscale

## Autocertificazione del possesso dei requisiti soggettivi professionali

*Ai sensi del Decreto del Direttore Generale 27/04/2004, n. 6932*

### Il sottoscritto

|                    |        |                |                             |                |                               |
|--------------------|--------|----------------|-----------------------------|----------------|-------------------------------|
| Cognome            |        | Nome           |                             | Codice Fiscale |                               |
| Data di nascita    |        | Sesso          | Luogo di nascita            |                | Cittadinanza                  |
| Residenza          |        |                |                             |                |                               |
| Provincia          | Comune | Indirizzo      | Civico                      | Barrato        | Scala                         |
|                    |        |                |                             |                | Piano                         |
|                    |        |                |                             |                | SNC <input type="checkbox"/>  |
|                    |        |                |                             |                | CAP                           |
| Telefono cellulare |        | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria |                | Posta elettronica certificata |
|                    |        |                |                             |                |                               |

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

### DICHIARA

- ☒ dichiara il rispetto norme igienico-sanitarie previste per lo svolgimento dell'attività
- ☒ di essere in possesso del seguente diploma/attestato professionale abilitante

|               |                  |
|---------------|------------------|
| Nome istituto | Sede             |
|               |                  |
| Oggetto corso | Anno conclusione |
|               |                  |

### Elenco degli allegati

(selezionare TUTTI gli allegati richiesti in fase di presentazione dell'istanza)

- ☐ copia del permesso di soggiorno  
*(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*
- ☐ altri allegati (specificare)

|       |      |                |
|-------|------|----------------|
|       |      |                |
| Luogo | Data | Il dichiarante |