

Dichiarazione sostitutiva della  
**CERTIFICAZIONE DI ASSENZA  
DI CONDANNE PENALI**

( art. 46 – lettera aa, bb, cc, ee – D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell' art. 76 D.P.R. n. 445/2000

**DICHIARA**

**DI NON AVER RIPORTATO CONDANNE PENALI**

**PER DELITTI NON COLPOSI E DI NON AVERE CARICHI PENDENTI IN CORSO**

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 455

\_\_\_\_\_  
Firma del dichiarante ( per esteso e leggibile)\*

Data \_\_\_\_\_

\* La firma non va autenticata, né deve essere necessariamente avvenire in presenza dell'impiegato dell'Ente che ha richiesto il certificato.

# AUTOCERTIFICAZIONE del TITOLO DI STUDIO

(Art. 46 D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e che, inoltre qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 d.p.r. n.445/2000).

Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.L.gsl 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

## DICHIARA

di essere in possesso del seguente titolo di studio:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

conseguito presso \_\_\_\_\_

nell'anno \_\_\_\_\_.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
firma del/la dichiarante (per esteso e leggibile)

1 Indicare il Comune di residenza.

2 La firma non va autenticata, né deve essere apposta alla presenza dell'impiegato dell'Ente interessato.

3 La presente dichiarazione ha validità di 6 mesi (art.41 D.P.R. 445/2000).

4 La presente dichiarazione può essere trasmessa via fax o con strumenti telematici (art.38 D.P.R. 445/2000).

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

**Nei casi in cui le norme di legge o di regolamenti prevedono che in luogo della produzione di certificati possa essere presentata una dichiarazione sostitutiva, la mancata accettazione della stessa costituisce violazione dei doveri di ufficio, ai sensi dell' art. 74 comma 1 D.P.R. n. 445/2000.**



## ISCRIZIONE CORSO "COLLABORATORE INVESTIGATIVO PER INCARICHI ELEMENTARI "

Io sottoscritto \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_

in Via/Piazza \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ N. Tel. \_\_\_\_\_

Indirizzo mail. \_\_\_\_\_

mi impegno a versare € 80,00 ( Euro #OTTANTA/oo \_\_\_\_\_ )

entro e non oltre la data del **corso di "Collaboratore Investigativo"** tenuto da *Top Secret Academy Onlus*, con sede legale a Ferrara, in Via Francesco Luigi Ferrari, 34/2

FERRARA, lì \_\_\_\_\_

Firma Corsista

\_\_\_\_\_

Il Resp. Del Corso

\_\_\_\_\_



**MODULO RICHIESTA ADESIONE ANNUALE CON**

**L'ASSOCIAZIONE ONLUS TOP SECRET ACADEMY PER L'ANNO 20\_\_\_\_\_**

**Io sottoscritto \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_**

**Il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_**

**Residente in via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_**

**Città \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_**

**Con la presente faccio richiesta di adesione all'associazione Top Secret Academy per l'anno 20\_\_\_\_\_**

**Il comitato di Top Secret Academy**

**Ammesso \_\_\_\_\_**

**non ammesso \_\_\_\_\_**