



**Allegato C - Autocertificazione dei destinatari attestante il possesso dei requisiti**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**

resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445 del 28.12.2000

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

nato a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.) (data)

residente nel Comune di \_\_\_\_\_ ( )  
(prov.)

in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, Cod. Fisc. \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

consapevole di quanto prescritto in materia di dichiarazioni sostitutive dagli artt. 75 e 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000 sez. V capo III in relazione alla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione non veritiere, di informazione o uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

- Di essere residente o domiciliato/a in Regione Campania;
- Di essere ex percettore di indennità di sostegno al reddito scaduta dal 2014 al 2017 (in ogni caso prima dell'avvio delle attività di pubblica utilità) e attualmente disoccupato/a e privo/a di sostegno al reddito;
- Di essere iscritto/a al competente Centro per l'Impiego di \_\_\_\_\_.

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n.196 del 30 giugno 2003, di essere stato informato/a 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.

Data .....

firma

N.B. Allegare fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità