



Istituto comprensivo
EMPOLI OVEST



Sede legale: Via delle Fiascaie, 12 - 50053, Empoli (FI)

C.F. / P.IVA 91048780489 - Cod. Univoco A6TBAE - Telefono (+39) 0571757400

sito web: www.istitutocomprensivoempoliovest.edu.it

PEC: FIIC876002@pec.istruzione.it PEO: FIIC876002@istruzione.it

Al Dirigente Scolastico

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15, art. 3 comma 10,
L. 15 marzo 1997 n. 127, art.1 Dpr 20 ottobre 1998 n. 403)
(art. 46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ Prov. _____ il _____

residente a _____ Prov. _____ via _____ n. _____

in servizio c/o codesta Istituzione Scolastica in qualità di _____

tempo indeterminato

tempo determinato

Consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale, che comporta inoltre la decadenza del beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera

DICHIARA

che _____
(cognome e nome del defunto)

nato/a a _____ il ____/____/____
(comune di nascita)

in vita residente a _____ via/piazza _____
(indirizzo e numero civico)

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

decaduto/a a _____ (_____) in data ____/____/____
(provincia)

Empoli, ____/____/____

FIRMA _____