**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

**(Art. 46 – 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445)**

**Il/La sottoscritto/a**.................................................................................................................

*sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 D.P.R. 28/12/2000 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 D.P.R. n. 445*

**DICHIARA**

1. di essere nato/a il ..........................................a..................................................................
2. di essere residente a………………….………in via/piazza ……..…………………… n ….
CAP......................tel...............................................e-mail................................................
3. di avere il seguente codice fiscale....................................................................................
4. di essere cittadino/a italiano/a
5. di non avere subito condanne penali e di godere dei diritti politici e civili non essendo stata emessa a suo carico alcuna sentenza
6. di aver conseguito la laurea in ..........................................................................................

 in data..................................................................... con votazione...................................

 presso l’Università di .......................................................................................................

1. di aver conseguito l’abilitazione all’esercizio della professione di...................................... nell’anno........................ sessione........................... presso l’Università di ........................

**DICHIARA INOLTRE (\*)**

 di esercitare libera professione

 di non essere pubblico dipendente

 di essere pubblico dipendente a cui è fatto divieto di esercitare la professione

 di essere pubblico dipendente con un part-time inferiore al 50% dell’Ente……………..

………………………………………………………………………………………………………

 di essere insegnante pubblico dipendente a cui il Dirigente Scolastico ha concesso

di esercitare la professione (allegare il permesso alla presente)

 di essere dipendente della Società …………………………………………………………

*\*selezionare solo la casella di interesse*

**Si ricorda che è consentita l’iscrizione all’Albo Professionale ai dipendenti pubblici ai quali tale iscrizione non è vietata dagli ordinamenti delle Amministrazioni da cui dipendono. (art. 2 Legge 3.2.1963, n. 112 e art. 1 D.P.R. 18.11.1965, n. 1403).**

*ll sottoscritto dichiara inoltre ai sensi dell’art. 13 del Regolamento Europeo Privacy UE/2016/679 (GDPR), di aver preso visione della “informativa privacy iscritti” e di essere a conoscenza che i propri dati saranno trattati dall’Ordine dei geologi delle Marche per assolvere agli scopi istituzionali ed al principio di pertinenza.*

Data............................ Il/La Dichiarante

 .....................................................................

*Esente da autentica di firma ai sensi art. 3, comma 10 L.127/97 ed esente da imposta di bollo ai sensi dell’art. 37 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445*

*ALLEGATO: COPIA DOCUMENTO DI IDENTITA’ IN CORSO DI VALIDITA’*