

**AUTOCERTIFICAZIONE DELLA QUALITA' DI  
GENITORE – ESERCENTE LA POTESTA' GENITORIALE  
(ART. 46 - D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 N. 445)**

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

C.F. \_\_\_\_\_ Nato a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

La sottoscritta \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ Nata a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) ed informato/a ai sensi del D. Lgs. N.° 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA DI ESSERE**

Genitore/titolare esercente la potestà genitoriale

1) di \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ Nato/a a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

che frequenta la classe \_\_\_\_\_ dell'Istituto \_\_\_\_\_

Figlio fiscalmente a carico    SI        NO        a carico del coniuge   

2) di \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ Nato/a a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

che frequenta la classe \_\_\_\_\_ dell'Istituto \_\_\_\_\_

Figlio fiscalmente a carico    SI        NO        a carico del coniuge   

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Continuazione del modulo

AUTOCERTIFICAZIONE DELLA QUALITA' DI  
GENITORE – ESERCENTE LA POTESTA' GENITORIALE  
(ART. 46 - D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 N. 445)

3) di \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ Nato/a a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

che frequenta la classe \_\_\_\_\_ dell'Istituto \_\_\_\_\_

Figlio fiscalmente a carico    SI        NO        a carico del coniuge   

4) di \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ Nato/a a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

che frequenta la classe \_\_\_\_\_ dell'Istituto \_\_\_\_\_

Figlio fiscalmente a carico    SI        NO        a carico del coniuge   

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_