Mod.SEC.06

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI PERSONALI E DI ATTIVITA’ PROFESSIONALE, ISTRUZIONE, FORMAZIONE E DI RESIDENZA

**(art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

Il/la sottoscritto/a …………………………………………………………………………………………nato/a a **…………………….**

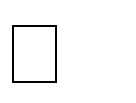
………………………………………………. Prov. o Stato estero ……………………………… il……………………………………….

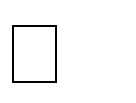
residente a ……………………………………….……………………………… Prov. **……** in Via………………………………..……………………….………………. n. …………… CAP ………………………. n. tel. *(obbligatorio)* ***……………………………………***Cod. Fiscale …………………………………………………………………………..

consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.p.r. 445/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità,

## DICHIARA:

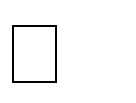
1. **DICHIARAZIONI ANAGRAFICHE**

di essere nato/a a il \_\_\_\_\_\_

di essere residente a

in via/piazza n. e, qualora

diverso dalla residenza, domiciliato in in via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

di essere cittadino/a

1. **DICHIARAZIONI RELATIVE AL TITOLO DI STUDIO**

Di essere in possesso del seguente Titolo di Studio …………………………………………………………………

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

*(diploma di scuola inferiore/superiore, laurea… specificando istituzione, luogo e data del conseguimento)*

1. **DICHIARAZIONI RELATIVE ALLA POSIZIONE PROFESSIONALE**

Di essere attualmente dipendente di …………………………………………………

sede di…………………………… e di aver svolto le seguenti attività professionali e/o studi negli ultimi 5 anni\*:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PERIODO\*** | | **ATTIVITA’ PROFESSIONALE/ STUDIO/**  **INTERRUZIONE** | **LUOGO DOVE SI E’**  **SVOLTA L’ATTIVITA’** | **LUOGO DI RESIDENZA ANAGRAFICA DELLA PERSONA**  **(se in Italia precisare città e via. Se all’estero indicare lo Stato)** |
| ***Dal gg/mm/aa*** | ***al gg/mm/aa*** |  |  |  |
| ***Dal gg/mm/aa*** | ***al gg/mm/aa*** |  |  |  |
| ***Dal gg/mm/aa*** | ***al gg/mm/aa*** |  |  |  |
| ***Dal gg/mm/aa*** | ***al gg/mm/aa*** |  |  |  |
| ***Dal gg/mm/aa*** | ***al gg/mm/aa*** |  |  |  |

## \*specificare obbligatoriamente giorno/mese/anno e le eventuali interruzioni superiori a 28 giorni

Il sottoscritto dichiara altresì che nei periodi di interruzione non ha posto in essere alcun comportamento e/o azione contrario alla sicurezza e prende atto che, ai sensi dell’art 13 del Reg. UE 679/2016 “GDPR” i dati di cui sopra vengono raccolti esclusivamente per esigenze di ufficio e non saranno utilizzati per altri scopi senza preventivo consenso dell’interessato. Una informativa completa è disponibile presso l’ufficio pass del gestore aeroportuale.

Data ………………………………………… Firma ………………………………………………….

Nel caso si sia stati anagraficamente residenti all’estero, allegare certificazione o attestazione rilasciate dalla competente autorità dello Stato estero (corredata di traduzione in lingua italiana autenticata dall'autorità consolare italiana che ne attesti la conformità all'originale), di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale e di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali.