

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO
(art. 19 e art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

La/Il sottoscritta/o

C.F. nata/o a (...)

il e residente a (...) in via

..... n. di cittadinanza ,
consapevole della responsabilità penale e delle con-seguenti sanzioni cui può andare incontro in caso di
dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso di atti falsi, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 nonché
della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti in seguito a provvedimenti emessi sulla base di
dichiarazioni non veritiere, così come previsto dall'art. 75 del
D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

di **essere dipendente della pubblica amministrazione**
di prestare servizio, in qualità di dipendente pubblico

a tempo indeterminato

a tempo determinato con contratto dal _____ al _____

(compilare solo se a tempo determinato)

Presso _____

Ufficio _____

Con sede a _____ (prov) _____

Indirizzo _____

Numero di matricola dell'Amministrazione di appartenenza _____

Qualifica _____

di **non beneficiare**

delle agevolazioni previste dal Protocollo PA 110 e Lode presso questo o altro Ateneo
per l'a. a. 2023/2024

di **beneficiare**

delle agevolazioni previste dal Protocollo PA 110 e Lode per l'a.a. 2023/2024
presso questo Ateneo (indicare corso).....
presso altro Ateneo (indicare Ateneo)

di **non essere dipendente della pubblica amministrazione**

Luogo

IL DICHIARANTE

Data

.....