

AUTOCERTIFICAZIONE DELLO STATO DI DISOCCUPAZIONE A CAUSA DELL'EPIDEMIA DA COVID-19

(D.P.R. 445/2000 articoli 46 e 47)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ residente a _____ Prov. _____ in
Via _____, sotto la propria personale responsabilità ai sensi dell'art.
47 del DPR 445/2000, delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione
amministrativa, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo T.U., per le ipotesi di
falsità in atti e dichiarazioni mendaci

DICHIARA

Che attualmente è disoccupato a causa dell'epidemia da Covid-19

DICHIARA

infine, di essere informato, ai sensi della legge sulla tutela dei dati personali (D.Lgs n° 196/2003) che i dati
personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del
procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, e che potranno essere effettuati controlli sulla
veridicità di quanto dichiarato.

Luogo e Data _____

Firma del richiedente
