



Regione Lombardia

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DI CONOSCENZA DELLA LINGUA ITALIANA

(art. 46. DPR 445/2000)

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ Prov. (____) il _____

Residente a _____ in via _____ n. _____

Codice fiscale _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

di essere in possesso:

- di un diploma di scuola secondaria di primo grado conseguito in Italia per attestare la conoscenza della lingua italiana;

oppure, in alternativa

- della conoscenza di base della lingua italiana, adeguata allo svolgimento delle mansioni richieste in qualità di Assistente Familiare.

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data _____

FIRMA DEL DICHIARANTE _____