

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA PER REQUISITI DI AMMISSIONE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____

(cognome)

(nome)

nato/a a _____ il _____

(luogo)

(prov.)

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 n. 445 nei confronti di chi attesta il falso nelle dichiarazioni sostitutive.

DICHIARA

al fine dell'ammissione agli esami di Stato conclusivi del secondo ciclo di istruzione a.s. 2021/22:

- di essere residente nel Comune di _____ (Prov. _____)
al seguente indirizzo _____ n. _____ CAP. _____;
- di essere in possesso del seguente titolo di studio o idoneità o promozione:

conseguito nell'a.s. _____ presso l'Istituto: _____;

- di essere in possesso del diploma di scuola secondaria di primo grado

conseguito nell'a.s. _____ presso l'Istituto: _____;

- di non avere prodotto analoga domanda presso altri Uffici Scolastici;

di aver effettuato in data _____ il pagamento della tassa erariale dell'importo di € 12,09 - per gli studenti che frequentano le scuole della Regione Sicilia le tasse scolastiche erariali devono essere versate, precisando la **causale, sul c.c.p. n. 205906 intestato all'Agenzia delle Entrate – Centro Operativo di Pescara – Tasse scolastiche Regione Sicilia**, utilizzando i bollettini disponibili presso gli uffici postali oppure attraverso bonifico bancario: Agenzia delle Entrate – Centro operativo di Pescara – Tasse scolastiche Regione Sicilia – IBAN: IT26 S 0760103200 000000205906.

A decorrere dal 1 gennaio 2020 è possibile pagare le tasse tramite il modello F 24 utilizzando i codici tributo istituiti dall'Agenzia delle Entrate con la Risoluzione n. 106/E del 17 dicembre 2019.

Dichiara inoltre, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, di essere informato che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione è stata resa.

(luogo e data)

Il/la dichiarante _____
(firma per esteso e leggibile)