

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modifiche ed integrazioni)

Dati anagrafici del dichiarante

Cognome	<input type="text"/>	Nome	<input type="text"/>
---------	----------------------	------	----------------------

Sesso	<input type="text"/>	Comune o Stato estero di nascita	<input type="text"/>
-------	----------------------	----------------------------------	----------------------

Data di nascita	<input type="text"/>	Codice Fiscale	<input type="text"/>
-----------------	----------------------	----------------	----------------------

Luogo di residenza	<input type="text"/>	Provincia di:	<input type="text"/>
--------------------	----------------------	---------------	----------------------

Indirizzo (Via/Piazza)	<input type="text"/>
------------------------	----------------------

N. Civico	<input type="text"/>	CAP	<input type="text"/>
-----------	----------------------	-----	----------------------

Tipo Documento	<input type="text"/>	Numero Documento	<input type="text"/>
----------------	----------------------	------------------	----------------------

avvalendosi di quanto disposto dall'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, a conoscenza di quanto previsto dall'art. 75 e consapevole delle responsabilità penali in cui può incorrere in caso di false dichiarazioni (art. 76 del D.P.R. n. 445/2000)

DICHIARA

che alla data del 4 dicembre 2011 ha in corso l'istituto dell'esonero dal servizio ai sensi di leggi regionali di recepimento, diretto o indiretto, dell'istituto dell'esonero dal servizio di cui all'articolo 72, comma 1, del decreto legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito con

modificazioni con legge 6 agosto 2008, n. 133 a decorrere dal e fino al

con decreto n°	<input type="text"/>	del	<input type="text"/>
----------------	----------------------	-----	----------------------

emesso da	<input type="text"/>
-----------	----------------------

con sede in	<input type="text"/>
-------------	----------------------

Indirizzo (Via/Piazza)	<input type="text"/>
------------------------	----------------------

telefono	<input type="text"/>	fax	<input type="text"/>	mail	<input type="text"/>
----------	----------------------	-----	----------------------	------	----------------------

luogo	<input type="text"/>	Data	<input type="text"/>
-------	----------------------	------	----------------------

GG/MM/AAAA

Firma	<input type="text"/>
-------	----------------------