

**Dichiarazione sostitutiva di certificazione (art. 46 d.p.r. 445/2000)**

**All'att.ne del Governatore  
della Misericordia di Borgo a Mozzano**

\_\_I\_\_ sottoscritt \_\_ \_\_\_\_\_ nat\_a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
il \_\_/\_\_/\_\_\_\_ c.f.: \_\_\_\_\_ residente nel comune di  
\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali applicabili in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità degli atti, di cui all'art. 76 del d.p.r. n. 445/2000,

dichiara di essere interessato alla posizione lavorativa prevista dal BANDO DI ASSUNZIONE DI N° 3 ADDETTI ALLE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE DEL COVID-19, GIUSTO IL FINANZIAMENTO CONCESSO DA FONDAZIONE CASSA DI RISPARMIO DI LUCCA, emesso da Fraternita di Misericordia di Borgo a Mozzano e dichiara

- di non svolgere allo stato attuale alcuna attività lavorativa;
- che il proprio nucleo familiare non percepisce alcun sussidio di provenienza pubblica e/o privata, ovvero, che beneficia del seguente sussidio \_\_\_\_\_ nella misura mensile di € \_\_\_\_\_ ;
- che, allo stato attuale, le entrate mensili del proprio nucleo familiare sono pari ad € \_\_\_\_\_ ;
- che il proprio nucleo familiare è formato da n. \_\_\_\_\_ persone.

Dichiara, inoltre:

- di essere disponibile al turno nei giorni festivi;
- di essere disponibile a seguire tutte le profilassi e i controlli inerenti la prevenzione del COVID-19;
- di essere disponibile a prendere parte ad un colloquio psico-attitudinale inerente la mansione.

\_\_I\_\_ sottoscritt \_\_ dichiara che tutte le informazioni fornite sono attuali, complete e veritiere.

Luogo e data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma

Si allega copia del documento di identità.