

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE PER NASCITA FIGLIO/A – CONGEDO DI PATERNITA'

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ matr. n. \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ residente in Prov. \_\_\_\_\_ Comune  
\_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti alla dichiarazione non veritiera, e consapevole altresì che l'accertata non veridicità della dichiarazione comporta il divieto di accesso a contributi, finanziamenti e agevolazioni per un periodo di due anni decorrenti dall'adozione del provvedimento di decadenza (art. 75 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445),

### DICHIARA

- 1) che la data presunta del parto è il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ (allegare certificato del medico competente);
- 2) che in data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia di \_\_\_\_\_  
è nato/a il/la figlio/a \_\_\_\_\_ c.f. \_\_\_\_\_;
- 3) che presso il seguente altro datore di lavoro (**esclusa PAT**) \_\_\_\_\_  
ha usufruito di n. \_\_\_\_\_ giorni di congedo di paternità.

Luogo e data

\_\_\_\_\_

FIRMA DELL'INTERESSATO/A<sup>1</sup>

\_\_\_\_\_

#### USO DEI DATI PERSONALI E DIRITTI DEL DICHIARANTE

Tutte le specifiche riguardo all'uso dei dati personali e ai diritti del dichiarante sono indicate nella nota "Informativa privacy", ai sensi del Regolamento UE 679/2016"

\_\_\_\_\_

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi.