

All'Ufficio Scolastico Regionale _____

Via _____ n. _____ CAP _____

Città _____ Provincia _____

per l'Anno Scolastico _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

(ai sensi dell'art. 48 DPR n. 445 del 28/12/2000)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

provincia di _____ il _____, residente a _____

provincia di _____, in via _____ n. _____

CAP _____, codice fiscale _____ documento di

riconoscimento _____, ☐ gestore o legale rappresentante

dell'ente _____ / ☐ gestore

dell'istituto paritario _____

sito a _____ provincia di _____

in via _____ n. _____, CAP _____

codice meccanografico _____, consapevole

delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del DPR n. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti, mendaci dichiarazioni o contenuti non rispondenti a verità, e che le suddette ipotesi comportano la decadenza del beneficio ottenuto

DICHIARA

che la scuola **non risponde** ai requisiti previsti dal DM n. 278 del 28/03/2019.

Luogo e data _____

Si allega copia di documento di riconoscimento in corso di validità

Il/La dichiarante
