

DICHIARAZIONE di CAMBIAMENTO della QUALIFICA PROFESSIONALE e/o del TITOLO di STUDIO

N. _____

All'Ufficiale di Anagrafe del Comune di _____

Io sottoscritto/a _____
nato/a in _____ il _____
residente in via _____ n. _____ int. _____ ☎ _____
indirizzo di posta elettronica _____

dichiaro, ai sensi e per gli effetti del combinato disposto dagli articoli 10, lettera a), e 13 del D.P.R. 30-5-1989, n. 223, il seguente cambiamento:

☐ della qualifica professionale da _____
a _____

☐ del titolo di studio da _____
a _____

referito a _____ componente la mia famiglia.

Allego la necessaria documentazione comprovante il cambiamento dichiarato.

Data _____

IL/LA DICHIARANTE

Allega copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore (art. 38, D.P.R. n. 445/2000).