

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. _____

Tel. _____ 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 _____

riferito 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).