

ALLEGATO 5

All' Ente.....  
Via....., n.....  
c.a.p.....Località.....(.....)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DI  
DISOCCUPAZIONE  
(ART. 46, D.P.R. N. 445/00)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ a  
\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) residente in \_\_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_  
CF \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dei benefici conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 DPR 445/2000) sotto la propria personale responsabilità

**DICHIARA**

Di essere disoccupato ai sensi dell'articolo 19, comma 1 e successivi del D.Lgs. 150/2015 del 14 settembre 2015.

Il sottoscritto dichiara inoltre, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n.196 del 30 giugno 2003, di essere stato informato che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data .....

Firma (leggibile per esteso).....