



*Ministero dell'Istruzione
Ufficio Scolastico Regionale per la Sardegna
Direzione Generale*

**DICHIARAZIONE DI CONFORMITA' ALL'ORIGINALE
DELLA COPIA DI DOCUMENTI**

Il sottoscritto
(cognome e nome)
nato a
(luogo) (data di nascita)
residente a
(luogo) (indirizzo)

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARO

che le copie dei documenti attestanti le spese allegate alla domanda per la concessione delle provvidenze sono conformi agli originali in mio possesso.

Luogo, data

firma

Via Giudice Guglielmo 46 – 09131 - Cagliari
Direzione Generale – Ufficio I

Web: <http://www.sardegna.istruzione.it/index.shtml> - direzione-sardegna@istruzione.it – drsa@postacert.istruzione.it