

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(DIPENDENTE DI PUBBLICA AMMINISTRAZIONE)
RESA AI SENSI DELL'ART. 46 T.U. 28.12.2000 N. 445**

Al Magnifico Rettore
Università degli Studi di Parma

Il/la sottoscritto/a
(cognome e nome)

nato/a a il
(comune) (provincia)

codice fiscale residente a
(comune) (provincia)

Via n. CAP

tel. cellulare e-mail personale.....

- considerato che intende iscriversi per l'a.a. /, presso l'Università di Parma, al corso di laurea in oppure al corso di laurea magistrale in oppure al master universitario di livello in previsti dal Protocollo d'intesa tra il Ministro per la Pubblica Amministrazione e l'Università degli Studi di Parma nell'ambito del Progetto di formazione "PA 110 e lode";
- consapevole che i dipendenti pubblici iscritti a corsi di studio di I e II livello che usufruiscono di condizioni economiche agevolate non possono richiedere il rimborso dei contributi di iscrizione a seguito dell'eventuale ottenimento di borsa di studio e che, pertanto, anche in caso di ottenimento di borsa di studio non si ha diritto ad alcun esonero e il versamento contributivo è dovuto nella misura prestabilita;
- consapevole che i dipendenti pubblici iscritti ai corsi di laurea di I e II livello possono beneficiare di condizioni economiche agevolate per l'iscrizione ad anni successivi, se conseguono almeno la metà dei CFU previsti per ciascun anno di corso e per un numero massimo di anni pari alla durata legale del corso più due;
- consapevole che le agevolazioni economiche sono valide solo per le nuove iscrizioni e sono usufruibili fino a quando verrà mantenuto lo status di "dipendente della Pubblica Amministrazione";
- consapevole che, in caso di dichiarazioni e uso di atti falsi, incorrerà nelle pene stabilite dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ, ai fini della verifica, da parte degli uffici amministrativi dell'Università di Parma, della condizione di dipendente pubblico,

- di prestare servizio presso (denominazione dell'Ente)..... tipologia di Ente * (vedi elenco in calce)con sede a (comune)
..... prov. (sigla)indirizzo (via/piazza e numero civico)
..... e-mail.....matricola e qualifica come dipendente della PA ufficio della PA di cui è dipendente.....tipologia di contratto come dipendente della PA codice fiscale/partita iva
- a tempo indeterminato a decorrere dal a tempo determinato con scadenza il
- con qualifica di dirigente senza qualifica di dirigente
- di non effettuare l'iscrizione, presso questa o altra Università, ad altro corso PA 110 e lode per il presente anno accademico, beneficiando delle relative agevolazioni.

SI IMPEGNA

a comunicare tempestivamente all'Università qualsiasi variazione nel rapporto di lavoro sopra dichiarato.

Luogo e data
(firma)

*Tipologia di Ente

AGE	Agenzie
ALT	Altro
COS	Organi costituzionali e di rilievo costituzionale
EPN	Enti pubblici non economici
IND	Autorità indipendenti
MIN	Presidenza del consiglio dei Ministri e Ministeri
REG	Regioni e province autonome
RIC	Enti di ricerca
SAN	Amministrazioni, aziende ed enti del comparto sanità
SCU	Scuole di ogni ordine e grado
UNI	Università
PRO	Province, aree metropolitane, comuni, unioni di comuni, comunità montane