

**RICHIESTA TESSERA DI
RICONOSCIMENTO
MODELLO 260 AT**

Ufficio XI - Ambito territoriale per la provincia di Forlì-Cesena - viale L. Salinatore, 24 - 47121 Forlì (FC) - tel. 0543.451311

____ sottoscritt____,

☐ in attività di servizio in qualità di _____ a tempo indeterminato dal _____

☐ pensionato con la qualifica/categoria _____ dal _____ con ultima sede di servizio presso _____ prov. FC

CHIEDE CHE VENGA RILASCIATA LA TESSERA DI RICONOSCIMENTO – MOD. AT

◇ A SE MEDESIMO

nato a _____ prov. _____ il ____ / ____ / _____

residente in _____ prov. _____ via _____

stato civile _____ statura cm. _____

capelli _____ occhi _____ segni particolari _____

Percepisce gli assegni familiari **SI** ☐ **NO** ☐

Esiste provvedimento di separazione legale o consensuale **SI** ☐ **NO** ☐

Acconsente affinché la tessera sia resa valida per l'espatrio **SI** ☐ **NO** ☐

Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità:

- ☐ di essere cittadino italiano dalla nascita (Art. 46 D.P.R. 445/2000)
- ☐ di essere cittadino italiano dalla data ____/____/____ (Art. 46 D.P.R. 445/2000)
- ☐ di non trovarsi in alcuna delle condizioni ostative al rilascio del passaporto o documento equipollente, di cui all'Art. 3 lettere b, d, e, g, della Legge 1185/67
- ☐ di essere a conoscenza delle disposizioni dettate dal D.P.R. n. 649 del 6/8/1974 "Disciplina dell'uso della carta di identità e degli altri documenti equipollenti al passaporto ai fini dell'espatrio"
- ☐ che i dati trascritti rispondono a verità e di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dalla normativa vigente per le dichiarazioni mendaci
- ☐ che le fotografie allegate sono le proprie
- ☐ dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'Art. 10 della legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa

Data ____ / ____ / ____

Firma del Richiedente

**Visto per l'autenticità della firma
Il Dirigente Scolastico**

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

Tessera rilasciata MOD. AT: n° _____ In data _____

Annotazioni _____