



(Modulo denominato variazione residenza)
Al Rettore dell'Università degli Studi di Teramo
ufficiopersonaledocente@unite.it

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

Professore ORDINARIO/ ASSOCIATO/RICERCATORE presso la Facoltà di _____

_____ SSD _____

consapevole delle sanzioni penali per false attestazioni e mendaci dichiarazioni e valendomi delle disposizioni di cui al D.P.R. 28.12.2000, n. 445,

DICHIARA

di aver cambiato la **RESIDENZA ANAGRAFICA** a decorrere dal _____

RESIDENZA ANAGRAFICA ATTUALE:

Via / Piazza _____

Cap _____ Comune _____ Prov _____

DOMICILIO FISCALE (SOLO SE DIVERSO DALLA RESIDENZA ANAGRAFICA)

I dati richiesti sono obbligatori e in caso di eventuale rifiuto a rispondere l'Amministrazione non potrà definire la procedura.

Teramo, li _____

(Firma dell'interessata/o) *

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di aver preso visione dell'Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 – riportata al seguente link [https://www.unite.it/UniTE/Personale/Informativa ai sensi dell art 13 del Regolamento UE n 2016 679](https://www.unite.it/UniTE/Personale/Informativa_ai_sensi_dell_art_13_del_Regolamento_UE_n_2016_679) del sito internet di Ateneo www.unite.it e di autorizzare il trattamento di tutti i dati personali raccolti, inclusi quelli relativi alle categorie particolari, ai fini della presente procedura.

Teramo, li _____

(Firma dell'interessata/o)

Da sottoscrivere in presenza del dipendente addetto oppure sottoscrivere e allegare copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore. In caso di documento non più valido il dipendente deve dichiarare, nella fotocopia dello stesso, che i dati in esso contenuti non hanno subito variazioni dalla data di rilascio. (art. 38 DPR 445/00).