



TRIBUNALE ORDINARIO PENALE DI ROMA

*** PRESIDENZA ***

UFFICIO PERITI

P.le Clodio Roma – Edificio A piano 4° st. 352

Tel. 06/38792531 – Fax 06/38792531

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

(art. 46 D.P.R. 445 DEL 28.12.2000)

Il / la sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____ (_____)

residente a _____ in Via___ / Piazza _____ n. _____ ,

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (art. 26 L. n. 15/1968 – art. 76 dpr. n. 445/2000)

D I C H I A R A

(barrare solo le caselle che interessano)

di essere nato/a__ il _____ a _____ (_____)

di essere residente a (indicare il Comune di iscrizione anagrafica) _____ in
Via___ / Piazza _____ n. _____

.....

di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;

di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;

di essere cittadino/a _____

di essere iscritto/a c/o l'albo CTU del Tribunale Civile di Roma dal (anno) : _____

di essere iscritto all'Ordine Professionale “” _____ ””
dal (anno) : _____.-

di essere in possesso del seguente titolo di studio : _____
conseguito/a presso _____ in data _____

di essere in possesso del seguente titolo di specializzazione _____
conseguito/a presso _____ in data _____

di aver sostenuto presso l'Università di _____
i seguenti esami : _____

Il/La Dichiarante

Roma ,li _____