

**DICHIARAZIONE DI PARENTELA**  
**(PARENTE O AFFINE ENTRO IL TERZO GRADO)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
ORDINARIO / ASSOCIATO / RICERCATORE presso il Dipartimento di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ di questo Ateneo,

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 47 del DPR 28/12/2000 n. 445, che:

i genitori o  il coniuge del/la Sig./ra \_\_\_\_\_

risultano:

- aver compiuto sessantacinque anni di età
- essere affetti da patologie invalidanti
- deceduti
- mancanti

*Il/La sottoscritto/a è consapevole che:*

*- è soggetto alle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia qualora rilasci dichiarazioni mendaci, formi o faccia uso di atti falsi od esibisca atti contenenti dati non più rispondenti a verità (art. 76 D.P.R. 28.12.2000, n. 445);*

*- decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera qualora dal controllo effettuato dall'Amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione (artt. 71 e 75 D.P.R. 28.12.2000, n. 445).;*

*- i dati forniti con autocertificazione saranno soggetti ad eventuale controllo da parte dell'Amministrazione.*

Firenze, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*(firma)*



INFORMATIVA IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI ai sensi del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016.

L'informativa per il trattamento dei dati personali del personale docente, ricercatore, tecnico amministrativo strutturato dell'Università di Firenze è pubblicata sul sito di Ateneo al percorso Home page>Ateneo>Protezione dati, al seguente link: <https://www.unifi.it/vp-11360-protezione-dati.html>

Firenze, li \_\_\_\_\_

Per presa visione, il/la dichiarante

\_\_\_\_\_