



Spett.le **COMUNE DI CHIERI**
Via Palazzo di Città, 10

**OGGETTO: DICHIARAZIONE DI CAMBIAMENTO DELLA QUALIFICA
PROFESSIONALE e /o TITOLO DI STUDIO**

(Art. 13 - lettera e - D.P.R. 30/05/1989, n. 223)

IL SOTTOSCRITTO

Cognome

Nome

Data di nascita

Luogo di nascita

Prov.

Cittadino/a

Residente in:

Comune

Prov.

Via/Piazza

N. civico

DICHIARA

che a decorrere dal

la qualifica professionale di

deve essere sostituita con la seguente:

che a decorrere dal

Il titolo di studio deve essere sostituito con il seguente

Allega i seguenti documenti: (fotocopia non autenticata)

1)

2)

3)

4)

ALLEGO COPIA DELLA CARTA D'IDENTITA' (Se non presentata personalmente)

Chieri,

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

La firma non va autenticata, né deve necessariamente avvenire alla presenza dell'impiegato dell'Ente.