**An die Handels-, Industrie, Handwerks- und Landwirtschaftskammer Bozen**

**ERSATZERKLÄRUNG AN STELLE EINER BESCHEINIGUNG**

(art. 46, DPR 445/2000)

Der/Die Unterfertigte ,

nach Kenntnisnahme der Bestimmungen über die Ersatzerklärungen (Artikel 46 und 47 des DPR Nr. 445/2000) und der vom Art. 76 des DPR Nr. 445/2000 im Falle von Falscherklärungen vorgesehenen strafrechtlichen Folgen,

**e r k l ä r t**

unter seiner/ihrer eigenen Verantwortung:

1. in Prov.  am  geboren zu sein;
2. in der Gemeinde PLZ  Prov..

Straße n.  wohnhaft zu sein;

1. italienischer/e Staatsbürger/in, gemäß der Erfassung der Gemeinde  zu sein;
2. im Besitz folgenden Studientitels oder Berufsbefähigung zu sein,

erlangt am  an der Schule in

, Straße  Nr. ;

1. dass  geboren am  in ,

wohnhaft in  am  verstorben ist;

1. dass die Familengemeinschaft wie folgt zusammengesetzt ist:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Vor- und Zuname | Geburtsort und Datum | Verwandtschaftsgrad |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |



(Ort und Datum) (leserliche Unterschrift)

**Hinweis über die Verarbeitung der persönlichen Daten**

(DPR 679/2016, art. 13 e art. 14)

Wir weisen Sie darauf hin, dass diese Daten zum diesem Zweck erhoben und verarbeitet werden: ERSATZERKLÄRUNG AN STELLE EINER BESCHEINIGUNG (Art. 46, DPR 445/2000)

Sie können jederzeit Zugang zu Ihren Daten beantragen, deren Richtigstellung oder Streichung und die anderen Rechte des Betroffenen gemäß GDPR 679/2016 geltend machen.

Weitere Informationen finden Sie auf der Internetseite unter www.handelskammer.bz.it unter dem Link „privacy“.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| |  | | --- | | **FESTSTELLUNG DER IDENTITÄT DES ANTRAGSTELLERS (vom zuständigen Amt auszufüllen)**  Ausweis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ausgestellt am \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ort und Datum) (vollständige Unterschrift und Funktionsrang des Empfängers) | | **NB: Il dichiarante che non firma davanti al competente pubblico ufficiale deve allegare alla dichiarazione una copia di un suo documento di riconoscimento.** | |