



*Ministero dell'Istruzione  
Ufficio Scolastico Regionale per la Sardegna  
Direzione Generale*

**DICHIARAZIONE DI CONFORMITÀ ALL'ORIGINALE  
DELLA COPIA DI DOCUMENTI**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
(cognome e nome)  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
(luogo) (data di nascita)  
residente a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_,  
(luogo) (indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

che le copie dei documenti attestanti le spese allegate alla domanda per la concessione delle provvidenze sono conformi agli originali in suo possesso.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_  
(luogo) (data)

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

\*\*\*\*\*