



**MODELLO IST A SP 01**  
**MODELLO**  
**Cambio indirizzo**

**Rev. 0 (Rev 2 a 12/10/2012)**  
Pag. 1

COLLEGIO PROVINCIALE IPASVI  
IPASVI  
Infermieri  
Assistenti Sanitari  
Infermieri Pediatrici  
Istituto ai sensi di legge 1049/54

Via Vailunga snc  
19125 LA SPEZIA  
Telefono 0187575177  
**Fax 0187283942**  
[www.ipasvi.laspezia.net](http://www.ipasvi.laspezia.net)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi dell'art.2 della Legge n° 15/1968 e dell'art.1 del Decreto del Presidente della Repubblica n° 403/1968)

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ nat\_ il \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ consapevole delle sanzioni penali previste

dall'art.26 della Legge n°15/1968, nel caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, sotto la propria responsabilità

Dichiaro di aver variato la propria residenza

Da \_\_\_\_\_

A \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Mail \_\_\_\_\_

La Spezia \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

Allegare fotocopia carta di identità