

FACSIMILE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(DPR 28 DICEMBRE 2000, N. 445, ARTT.46 E SGG. E LEGGE NOVEMBRE 2011, N.183, ART. 15)

IL SOTTOSCRITTO NATO IL A

CODICE FISCALE

DICHIARA

DI AVER CONSEGUITO L'ABILITAZIONE ALLA PROFESSIONE DI MEDICO CHIRURGO IN DATA _____, A SEGUITO DELLA VALUTAZIONE POSITIVA DEL TIROCINIO POST LAUREA PREVISTO DALL'ART.2 DEL D.M. N° 445/2001.

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE CHIUNQUE RILASCIA DICHIARAZIONI MENDACI È PUNITO AI SENSI DEL CODICE PENALE E DELLE LEGGI SPECIALI IN MATERIA, AI SENSI E PER GLI EFFETTI DEGLI ART. 75 e 76 DPR 445/2000.

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA, INOLTRE, DI ESSERE CONSAPEVOLE DI QUANTO PREVISTO DALL' ART. 13 DEL D.LGS 196/03 CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI.

LUOGO E DATA

FIRMA DEL DICHIARANTE (per esteso e leggibile)