

Facsimile

Spett.le
Ordine Provinciale di.....
Via
.....

DICHIARAZIONE RILASCIATA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 445/2000

Il sottoscritto _____ nato a _____ il
_____, con _____ sede
in _____ via/p.zza/c.so _____
n. _____, tel. _____, fax _____, con
codice fiscale _____, con partita I.V.A. _____

ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevole altresì che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione lo scrivente decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata,

DICHIARA

di essere in possesso di certificato sostitutivo/diploma di abilitazione rilasciato dall'Università in originale e di aver effettuato il pagamento della tassa regionale di abilitazione per l'esercizio professionale.

(oppure)

di essere in possesso di certificato sostitutivo/diploma di abilitazione rilasciato dall'Università in originale e di non essere tenuto al pagamento della tassa di abilitazione.

Si allega copia fotostatica non autenticata di un documento d'identità, ai sensi dell'art. 38 D.P.R. n. 445/2000.

_____, li _____

firma _____