

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE e ATTESTAZIONE
(Artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000)

...l... sottoscritto/a
nat... a (Prov.) il residente a (città)
in Via..... (Prov.).....CAP
cell..... e-mail
pec.....

**consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 2000 in caso di dichiarazioni mendaci e
consapevole di incorrere nella decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base
delle dichiarazioni che non risultassero veritiere (art. 75 D.P.R. 445/2000)**

DICHIARA

ai sensi degli Artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e della L. 127/97, sotto la sua personale responsabilità:

- di aver conseguito laurea in
presso l'Università di in data
- di aver superato l'Esame di Stato nel (indicare sessione e anno) presso
l'Università di
- di aver conseguito specializzazione in
presso l'Università di in data
- di essere iscritto all'Albo (indicare Medici o Odontoiatri)
dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della provincia di Monza e Brianza con n.dal
.....
- di esercitare la professione presso

Tali dichiarazioni possono essere verificate con i dati pubblicati sul sito dell'Ordine di Monza e Brianza
www.omceomb.it

Monza il

Firma

ATTENZIONE: dall'1 gennaio 2012, i certificati rilasciati dalla pubblica amministrazione devono essere utilizzati esclusivamente nei rapporti tra privati, i quali possono sempre accettare l'autocertificazione. **Gli organi della pubblica amministrazione o i privati gestori di pubblici servizi non possono richiedere certificati.** L'autocertificazione di iscrizione all'Albo può essere verificata sul sito www.fnomceo.it (per tutti gli iscritti agli Ordini italiani) e sul sito www.omceomb.it (per gli iscritti all'Ordine di Monza e Brianza).