

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DI ISCRIZIONE ALL'ALBO PROFESSIONALE

(Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a dr./dr.ssa _____
nato/a a _____ prov. _____ il _____
residente a _____ prov. _____
in via _____ n. _____
laureato/a in _____ presso l'Università degli Studi
di _____ in data _____ e abilitato/a all'esercizio della
professione di _____ presso l'Università degli Studi
di _____ con esame di Stato nella _____ sessione
dell'anno _____, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R.
445/2000, nel caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti, uso o esibizioni di atti falsi
contenenti dati non rispondenti alla verità,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

di essere iscritto/a all'Albo Professionale del/degli _____ della Provincia
di _____ al n. _____ dalla data del _____
_____ li, _____

Il/la dichiarante

Si allega:

copia documento di identità del/la dichiarante