

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

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

La sottoscritta/Il sottoscritto

C.F. nata/o a (...)

il e residente a

in via n. di cittadinanza

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 dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

- Di essere/non essere convenzionato con il SSR per la Pediatria di Libera Scelta, nell'ambito territoriale di _____ con Codice regionale n ° _____;
- Di essere/non essere inserito nella graduatoria regionale vigente al numero d'ordine _____;
- Di essersi specializzato/a in _____ in data _____ presso _____;
- Di essersi laureata/o in _____ in data _____ presso _____;

Dichiara di essere informata/o, ai sensi e per gli effetti del D. Lvo 30.06.03 n. 196 (Codice della privacy), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. Allega fotocopia del documento di identità in corso di validità, firmato.

Luogo _____

Data _____

IL DICHIARANTE

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 s'informa che i dati e le informazioni raccolti nella presente dichiarazione verranno utilizzati unicamente per le finalità per le quali sono state acquisiti.