

Allegato all'istanza di: Ente destinatario _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

DA PRESENTARE ALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE O AI GESTORI DI PUBBLICI SERVIZI.

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

nato a _____ (_____)
(comune e provincia) (nazione)

il _____ Codice fiscale _____

residente a _____ (_____) cap _____
(comune) (prov.)

in via _____ n. _____ cap _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

di aver frequentato, in qualità di discente, il corso/ seminario/ convegno di formazione ECM dal titolo _____

data inizio corso ____ / ____ / ____ data fine corso ____ / ____ / ____

organizzato da (indicare il nome e l'indirizzo dell'ente) _____

e di avere conseguito n. _____ crediti ECM, come previsto da normativa.

(luogo, data)

Il/la Dichiarante

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato/a in presenza del/la dipendente addetto/a, ovvero sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità in corso di validità del/la dichiarante, all'ufficio competente, tramite un incaricato, a mezzo posta, via fax oppure via posta elettronica. Qualora il presente modulo e la copia del documento di identità venissero inoltrati per posta elettronica (ordinaria o PEC) si prega, cortesemente, di NON inoltrare fotografie o scansioni di fotografie, ma solo allegati scansionati in formato PDF.

Le informazioni fornite mediante questa dichiarazione sono prescritte dalle disposizioni vigenti, ai fini del procedimento per il quale sono richieste; esse vengono utilizzate esclusivamente per tale scopo e sono trattate ai sensi del Regolamento Ue 2016/679 in materia di privacy e trattamento dati.

Per la segreteria

Firma apposta dal/la dichiarante in presenza di _____

Presentata copia del documento di identità:

Carta identità n. _____

Patente n _____