

All. 1

All'Ordine della Professione di Ostetrica della provincia di SASSARI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Artt. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, e s.m.i.)

E

**RICHIESTA DI ISCRIZIONE ALLA COSTITUENDA SOCIETÀ SCIENTIFICA DI 2°
LIVELLO DELLA CATEGORIA DELLE OSTETRICHE**

La sottoscritta/o....., nata/o il.....

a (....)

residente in(.....)

Via/p.zzan. C.A.P.

Telefono

Codice Fiscale

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dagli artt. 75 e 76 del D.P.R.445 del 2 dicembre 2000,

DICHIARA

di essere iscritta all'Ordine provinciale /interprovinciale delle ostetriche di

CHIEDE

Di essere iscritta/o in qualità di socia/o alla costituenda **“Società Scientifica in Ostetricia, Ginecologia e Neonatologia”**

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali"

Luogo.....data.....

F.to

Il Dichiarante

.....