

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (certificati/attestati)
(art.46 T.U. – D.P.R. n.445 del 28/12/2000 e art. 15, L. 12/11/2011, n. 183)

Il/la sottoscritto/a _____

Nata/o a _____ il _____

Residente in _____ cap _____

Via _____ n. _____

Consapevole che in caso di mendaci dichiarazioni il Dpr 445/2000 prevede sanzioni penali e decadenza dai benefici (artt.76 e 75) e informato/a che i dati forniti saranno utilizzati ai sensi del D.lgs 196/2003, autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 relativo alla “Protezione delle Persone Fisiche con riguardo al Trattamento dei Dati Personali, nonché alla Libera Circolazione di tali Dati” e del precedente D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali”. Data _____ Firma _____

DICHIARA

- **DI ESSERE ISCRITTO ALL’ORDINE DEI MEDICI VETERINARI DELLA PROVINCIA DI FROSINONE DAL _____ AL NUMERO _____**
- DI ESSERE LAUREATO IN _____ DATA _____
PRESSO L’UNIVERSITÀ DI _____
- DI ESSERE ABILITATO IN _____ SESSIONE _____
PRESSO L’UNIVERSITÀ DI _____
- DI ESSERE SPECIALIZZATO IN _____ DATA _____
PRESSO L’UNIVERSITÀ DI _____

Eventuali altri titoli: _____

Luogo e data _____

Firma del dichiarante _____

Allego copia valida di un documento di identità

Ufficio a cui trasmette richiesta di conferma dati autocertificati:
Ordine Veterinari Frosinone, via Fosse Ardeatine, 101 – 03100 Frosinone
0775852701/02; Fax 0775853163
Email: segreteria@ordineveterinarifrosinone.it
Pec: ordinevet.fr@pec.fnovi.it
Albo on-line: www.ordineveterinarifrosinone.it – Albo