

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

Il/La sottoscritto/a
Nato/a il Prov.
Residente a Prov.
In Via/Piazza n.
Agli effetti dell'art. 47 del DPR 28/12/2000 n. 445 sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA

Con riferimento alla domanda d'iscrizione all'Albo presentata al Collegio IPASVI di Pordenone in
Data che il proprio domicilio professionale è il seguente:

Città CAP Prov.
In Via/Piazza n.

Dichiara, inoltre, di essere consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di
falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del DPR 28/12/2000 n. 445.

Pordenone, data

Firma per esteso del/della dichiarante