

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art. 46 D.P.R. N. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/La sottoscritto/a Dott./Dott.^{ssa} _____
(COGNOME NOME)

CONSAPEVOLE DELLA RESPONSABILITA' PENALE CUI PUO' ANDARE INCONTRO IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI, FALSITA' NEGLI ATTI ED USO DI ATTI FALSI, SECONDO QUANTO PRESCRITTO DALL'ART. 76 DEL D.P.R. N. 445 DEL 28 DICEMBRE 2000,

DICHIARA, SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA', QUANTO SEGUE:

- di essere nato a _____ il _____
- di essere cittadino _____
- di essere residente in _____ C.A.P. _____
Via _____
Tel. _____ Cellulare _____ e-mail _____

DESIDERA RICEVERE LA CORRISPONDENZA PRESSO:

la residenza sopra indicata
lo studio professionale sito in _____ Via _____
_____ n. _____ c.a.p. _____ Telefono _____

la struttura _____ sita in _____
Via _____ n. _____ c.a.p. _____ Tel. _____

DICHIARA

di aver conseguito il MASTER di _____ LIVELLO
in _____
presso dell'Università degli Studi di _____
in data _____ con voti _____ *****ALLEGRO COPIA DEL MASTER CONSEGUITO*****

DICHIARA INOLTRE: _____

Data _____ Firma _____

Informativa ai sensi dell'art. 13 D.Lgs 196/2003 e GDPR(UE) 679/2016

I dati personali del presente modulo sono raccolti per adempiere agli obblighi di legge per l'iscrizione all'albo (DLCPS 233/1946, DPR 221/1950, Legge 2/2009), alle attività strumentali alla gestione dei rapporti con gli iscritti e alle attività connesse agli obblighi previsti da leggi, regolamenti nonché da disposizioni impartite da autorità a ciò legittimate dalla legge e da organi di vigilanza e di controllo. Il conferimento dei dati personali è pertanto obbligatorio e il rifiuto di fornire le informazioni richieste comporta l'impossibilità ad eseguire l'operazione richiesta. Il trattamento dei dati personali sarà svolto per le predette finalità anche con strumenti elettronici e solo da personale incaricato in modo da garantire gli obblighi di sicurezza e la loro riservatezza. I dati obbligatori saranno comunicati e diffusi nel rispetto di quanto previsto dal DPR 221/1950, D.Lgs. 196/2003 e GDPR(UE) 679/2016. Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e GDPR(UE) 679/2016 i diritti di accesso sono esercitabili rivolgendosi al responsabile della segreteria.

[] **INVIO PER POSTA/Fax/e-mail ecc ...**(Allegare **FOTOCOPIA** non autenticata del **DOCUMENTO** d'identità - ai sensi dell'Art. 38, comma 3, del D.P.R. n. 445/2000)

SPAZIO RISERVATO ALL' ORDINE

[] **PRESENTAZIONE DIRETTA ALL'IMPIEGATO ADDETTO**

La firma è stata apposta, ai sensi dell'art. 38, comma 3 del D.P.R. n. 445/2000, in presenza del/della:

(firma del funzionario)

Data _____