

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i.)

Il sottoscritto CARMELO PINO

nato a

il [redacted] residente a [redacted]

codice fiscale [redacted]

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del richiamato D.P.R.;

ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. sotto la propria responsabilità

DICHIARA

DI PRESTARSI SERVIZIO, IN QUALITA' DI DIRETTORE  
SANITARIO, PRESSO IL LABORATORIO DI ANALISI CLINICHE  
"DIAGNOSTICA DEI VERDI".

Dichiara, infine, di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs 30 giugno 2003 n° 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici. esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

BOSSINA 24/05/2022

(luogo e data)

Firma del dichiarante

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28.12.2000 e s.m.i., la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via Posta Certificata, fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

Data:

24/05/2022

Firma