DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(art. 46 T.U. –D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

codice fiscale _____

residente a _____Via/P.za _____ n. _____

consapevole che in caso di mendaci dichiarazioni il DPR n. 445/2000 prevede sanzioni penali e decadenza dai benefici (artt. 75 e 76) e informato/a che i dati forniti saranno utilizzati ai sensi del D.lgs 196/2003

DICHIARA

di essere iscritto all'Albo degli:

□ **Infermieri** □ **Infermieri Pediatrici**

dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche della Provincia di Vercelli

dal _____ al numero di posizione _____

AUTORIZZA

il soggetto che riceve questa autocertificazione a verificare i dati in essa contenuti rivolgendosi all'amministrazione competente.

Vercelli, _____

Il /La Dichiarante

_____

Ai sensi dell'art. 10 della legge 675/1996 e successive modificazioni, le informazioni indicate nella presente dichiarazione verranno utilizzate unicamente per le finalità per le quali sono state acquisite.