

Al Collegio provinciale delle ostetriche di Latina

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(Artt. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, e s.m.i.)

**RICHIESTA DI ISCRIZIONE ALLA COSTITUENDA SOCIETÀ SCIENTIFICA DI 2°
LIVELLO DELLA CATEGORIA DELLE OSTETRICHE**

La sottoscritta/o....., nata/o il.....

a..... (.....),
residente in (.....),

Via/p.zza n. C.A.P.

Telefono Codice Fiscale

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445 del 2 dicembre 2000,

DICHIARA

Di essere iscritta al Collegio provinciale /interprovinciale delle ostetriche di

CHIEDE

Di essere iscritta/o in qualità di socia/o alla costituenda società scientifica di 2° livello della categoria delle ostetriche.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali?"

Luogo.....data.....

F.to

Il Dichiarante

.....