

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
DIPLOMA DI FORMAZIONE IN MEDICINA GENERALE**

(Artt. 46 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____

nato a _____ il _____

residente a _____ in _____

ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, art. 46 consapevole delle sanzioni previste dal Codice Penale per dichiarazioni mendaci e formazione e uso di atti falsi,

DICHIARA

di avere conseguito l'Attestato/Diploma di Formazione specifica in Medicina Generale ai sensi del

D.M. 10.10.1988

D.Lgs. 256/1991

D.Lgs. 368/1999

in data _____ rilasciato dal _____

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, e consapevole di incorrere nella decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni che non risultassero veritiere (art. 75 del D.P.R. 445/2000), dichiara che quanto sopra corrisponde al vero.

Il/La sottoscritto/a, inoltre, dichiara di essere stato informato sulle finalità e modalità del trattamento cui sono destinati i dati del D.Lgs. 196 del 30.06.2003.

Sassari, li _____

Firma

Alla dichiarazione presentata, da persona diversa dal richiedente o tramite posta, fax e posta elettronica deve essere allegata copia di un documento di riconoscimento in corso di validità.