

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 T.U. - D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

All'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri del VERBANO-CUSIO-OSSOLA.

..l.sottoscritt..

iscritt.. all'Albo Professionale de....

di **al N.**

consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 T.U. - D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

DICHIARA

di essere residente a **CAP**

in via **tel.**/.....

Verbania,/...../.....

...I... DICHIARANTE

.....

Identificato con il documento

.....

n. **del**

e visto firmare.

L' IMPIEGATO DELEGATO

.....