

All.to C)

Il presente allegato è da utilizzare nel caso in cui non vengano prodotti documenti originali o autenticati ai sensi di legge, per quanto riguarda gli stati, fatti e qualità personali.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

AI SENSI DEL D.P.R. 28.12.2000, N. 445.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____
_____consapevole della responsabilità penale per le false dichiarazioni, la falsità negli atti o l'uso di atti falsi

DICHIARA

ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica n. 445/2000,

- di essere residente in Piemonte dal _____ nel Comune di _____ prov. _____
Via _____ dal _____

- di essere in possesso del diploma di laurea in Medicina e Chirurgia conseguito il _____ c/o l'Università di _____ con il seguente voto di laurea _____;

- di essere iscritto all'Ordine dei Medici di _____ al n. _____;

-di aver prestato servizio come medico provvisorio nell'Assistenza Primaria presso l'ASL CN2 a decorrere dal _____ fino al _____;

- di essere in possesso dell'attestato di formazione in medicina Generale conseguito il _____ c/o l'Università di _____ , o del titolo equipollente di cui al D.L.vo 08/08/1991, n. 256, 17/08/1999 n. 368 e 08/07/2003 n. 277;
- di essere iscritto nella graduatoria regionale
- di frequentare il corso di formazione in medicina Generale presso l'Università di _____ ;
- di essere in possesso dell'abilitazione professionale acquisita successivamente alla data del 31/12/1994;
- di frequentare il corso di specializzazione presso l'Università di _____ .

Allega copia fotostatica del proprio documento di riconoscimento in corso di validità.

Data _____

Firma per esteso

N.B.:Al fine di accelerare il procedimento, gli interessati sono invitati ad allegare alle predette dichiarazioni una copia fotostatica, ancorché non autenticata, dei certificati oggetto delle dichiarazioni.