DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(art. 47 D.P.R 28 dicembre 2000 n° 445)
Scheda riassuntiva delle particolari capacità professionali

Il/La sottoscritto/a_____

Nato/ a _____ (_____) il _____

Residente a _____ (_____) n. _____

Consapevole delle sanzioni penali, previste dal Codice Penale e dalle leggi in materia, caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità (art. 76 D.P.R. 28 dicembre 2000 n° 445), e in riferimento alle capacità professionali richieste nella pubblicazione del _____ nella branca specialistica di_____

Dichiara di possedere i seguenti requisiti

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Capacità professionali acquisite: attività specifiche svolte, sedi effettuazione, riferimenti dei Responsabili di servizio, descrizione del contesto di svolgimento, durata e casistica clinica di pertinenza professionale.

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Altre informazioni rilevanti:

_____
_____

Data _____ Firma _____