

ORDINE DEI DOTTORI AGRONOMI E DEI DOTTORI FORESTALI
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

(Art. 46 - D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritt__ _____
nat__ a _____ (Prov. _____)
il _____ Codice Fiscale _____
consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità:

DICHIARA

- di essere nat__ a _____ (Prov. _____) il _____;
- di essere residente a _____ (Prov. _____) in Via _____ n. _____;
- di essere cittadin__ italian__
- di godere dei diritti politici e civili;
- di non aver riportato condanne penali, di non aver procedimenti penali in corso e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti al Casellario Giudiziale ai sensi della vigente normativa;
- di essere in possesso della Laurea in _____ conseguita presso l' Università degli Studi di _____ in data _____ classe di Laurea _____ (vecchio ordinamento; primo livello; specialistica/magistrale)
- di essere in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione di _____ conseguita presso l'Università degli Studi di _____ nella _____ sessione relativa all'anno _____;
- di non essere iscritto e di non aver domandato iscrizione all'Albo dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali di altra provincia.

_____ li _____

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)
