

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Iscrizione all'Ordine)

(art.2 legge 4.1.1968 n.15 – come modificato dall'art. 3 comma 10 legge 127/97 -
Art.46 del D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Io sottoscritt_ _____

Nat_ a _____ il _____

Residente a _____ CAP _____

Via /Piazza _____ n. _____

e-mail _____ Tel./Cell _____

Informato sulle sanzioni penali previste dall'art. 47-76 del D.P.R. 445/2000 in caso di false dichiarazioni e conscio delle finalità e modalità di trattamento dei propri dati personali come da D.Lgs 196/03, per il quale esprime il consenso limitatamente al presente provvedimento,

DICHIARA QUANTO SEGUE

1. Di aver conseguito la Laurea in Scienze _____
presso l'Università di _____ il _____;
2. Di aver conseguito l'abilitazione all'esercizio della libera professione
presso l'Università di _____ il _____;
3. Di essere regolarmente iscritto all'Ordine dei Dottori Agronomi e Dottori Forestali
Di _____ con il n. _____ di timbro
dal _____.

LI _____

Il dichiarante
