

All'OPI – Ordine delle Professioni
Infermieristiche di Prato
Via A. Alfani, 1
59100 PRATO PO
Tel. e fax 0574/29307

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

(art. 2 Legge 04.01.1968 – come modificato dall'art. 3 comma 10 – Legge 15.05.1997 n. 127)

Io sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____

già iscritto presso codesto OPI di Prato in qualità di _____

al N. _____ avvalendomi della legge sull'autocertificazione

DICHIARO

- che la mia attuale residenza è: Via/P.zza _____ N° _____
cap _____ Città _____

Il sottoscritto dichiara inoltre che quanto sopra corrisponde a verità e di essere a conoscenza che per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni, si applicano le sanzioni penali di cui all'art. 26 della Legge 15/68, nonché del fatto che è prevista la decadenza dei benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione mendace

Prato, _____

In Fede

Tel. mobile _____ indirizzo e-mail _____

Dichiarazione esente da autentica di firma ai sensi dell'art. 3 comma 11 della legge 15 maggio 1997, così come modificato dall'art. 2 commi 10 e 11 della legge 16/06/98, n. 191 -