

02 OTT. 2013

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art.46, D.P.R. n. 445/2000)

Protocollo n. 0029017/3

Il/la sottoscritto/a GIUSEPPE MARIA AGNETA  
nato/a a POMARICO il 21/10/1962 e residente in  
POMARICO (PV) MT Via/Piazza-  
/Corso GARIBALDI n. 5 CAP 75016  
tel. 0835/551110 c.f. GNTGPPG9R21G8062

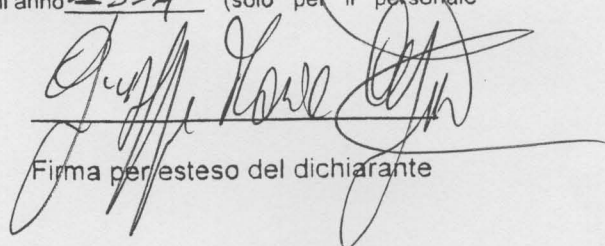
consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000.

DICHIARA

(segnare le ipotesi che interessano)

- 1) di essere nato/a a POMARICO il 21/10/1962
- 2) di essere residente a POMARICO in Via/Piazza/Corso GARIBALDI n. 5 C.A.P. 75016
- 3) di essere cittadino italiano;
- 4) di godere dei diritti politici e di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di POMARICO;
- 5) di essere ~~celibe/nubile/coniugato~~ ~~a vedovo~~ ~~a libero di stato~~; SEPARATO
- 6) di essere iscritto all'albo professionale ORDINE MEDICI CHIRURGHI della provincia di MATERA al n. 1133
- 7) di non avere riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
- 8) di non essere a conoscenza di essere sottoposto procedimenti penali;
- 9) di essere a conoscenza di essere sottoposto ai seguenti procedimenti penali; \_\_\_\_\_
- 10) di essere in possesso del titolo di studio di LAURATA conseguito presso UNIVERSITA' DI BARI nell'anno scolastico/accademico 88/89
- 11) di essere in possesso della seguente specializzazione CHIRURGIA TORACICA conseguita presso UNIVERSITA' BOLOGNA nell'anno 1994 (solo per il personale Dirigente);

Luogo, data PALERMO  
25/09/2013

  
Firma per esteso del dichiarante