

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
SULLO STATO GIURIDICO-PROFESSIONALE
(Art.47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (_____) il _____
Residente in _____ CAP _____
Via _____ Telefono (1) _____ Fax _____
(1) _____ E- mail (1) _____ Cellulare _____
(1) _____

Iscritto presso questo Ordine Provinciale, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla Legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la propria personale responsabilità (art.76 del d.P.R. 28.12.2000 n. 445)

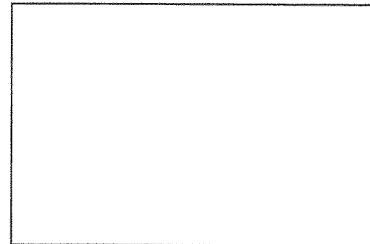
DICHIARA

1. di svolgere la libera professione e di non avere alcun rapporto di lavoro dipendente con la Pubblica Amministrazione.

Dichiara inoltre:

- Di essere già in possesso del Timbro (specificare data di rilascio.....e riprodurre timbro nell'apposito riquadro sottostante per verificare conformità a standard fissati da Circolari e Regolamenti CONAF)

- Di voler chiedere il rilascio del timbro
 Di NON voler chiedere il rilascio del timbro

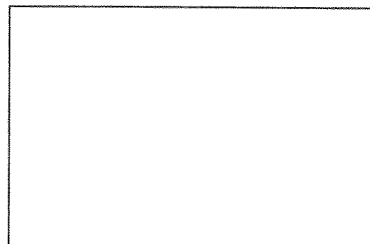


**2. di essere dipendente di Pubblica Amministrazione (specificare)
il cui ordinamento vieta, di norma, l'esercizio della libera professione (status di iscritto CON
annotazione a margine ai sensi dell'art. 1 D.P.R. 20.4.1981, n. 350)**

Dichiara inoltre:

- Di essere già in possesso del Timbro (specificare data di rilascio.....e riprodurre timbro nell'apposito riquadro sottostante per verificare conformità a standard fissati da Circolari e Regolamenti CONAF)

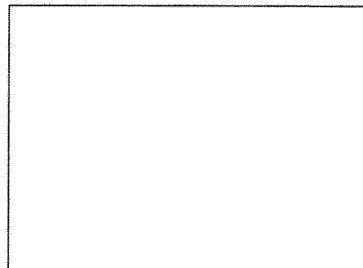
- Di voler chiedere il rilascio del timbro
 Di NON voler chiedere il rilascio del timbro



3. di essere dipendente di Pubblica Amministrazione (specificare _____)
il cui ordinamento consente l'esercizio della libera professione (status di iscritto SENZA
annotazione a margine di cui all'art.2 D.P.R. 20.4.1981, n. 350)

Dichiara inoltre:

- Di essere già in possesso del Timbro (specificare data di rilascio.....e riprodurre timbro nell'apposito riquadro sottostante per verificare conformità a standard fissati da Circolari e Regolamenti CONAF)



- Di voler chiedere il rilascio del timbro
 Di NON voler chiedere il rilascio del timbro
 Di essere autorizzato all'esercizio della libera professione con autorizzazione rilasciata dall'Amministrazione di appartenenza depositata presso la sede dell'Ordine provinciale

Si ricorda che ai sensi dell'art.33, comma 2, dell'Ordinamento Professionale, L. 3/76 e succ. modificazioni, l'iscritto è tenuto obbligatoriamente a notificare all' Ordine Provinciale ogni variazione della sua residenza e del suo stato giuridico-professionale nei termini di 60 giorni dall'avvenuta variazione.

(luogo, data)

Il/la dichiarante (2)

.....

(1) Campo non obbligatorio: i dati personali e sensibili forniti nella compilazione del campo non obbligatorio saranno trattati esclusivamente dall'Ordine dei Dottori Agronomi e Dottori Forestali per l'adempimento degli obblighi istituzionale dell'Ente.

La presente vale ai fini dell'informativa ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 196/2003. Ai sensi dell'art. 7 D.Lgs. 196/2003 in qualsiasi momento l'interessato può esercitare i suoi diritti in merito ad un eventuale trattamento non autorizzato.

(2) Allegare fotocopia del documento di identità valido.