

AUTOCERTIFICAZIONE

Il sottoscritto Dott.
nato aprov.il
residente aprov.
Via n. CAP
inserito nella graduatoria regionale di settore per l'assistenza primaria della Regione siciliana valida
per l'anno 2010, con punti ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre
2000, recante il testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di
documentazione amministrativa

D I C H I A R A

- a) di essere residente nel territorio della Regione siciliana dal
 - b) di essere residente presso il comune di dal
- Dichiara che le notizie sopra riportate corrispondono al vero (1).

Data

Firma

(1) Ai sensi dell'art. 76, comma 1, del D.P.R. n. 445/2000 "chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma falsità in atti o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia".