

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE e ATTESTAZIONE

(Artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a .....

nat... a ..... (Prov.) ..... il ..... residente a (città) .....

in (via)..... (Prov.).....(CAP) .....

cell.....e-mail ..... pec.....

**consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 2000 in caso di dichiarazioni mendaci e consapevole di incorrere nella decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni che non risultassero veritiere (art. 75 D.P.R. 445/2000)**

### DICHIARA

**ai sensi degli Artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e della L. 127/97, sotto la sua personale responsabilità :**

- Di aver conseguito laurea in .....  
presso l'Università di ..... in data .....
- Di aver superato l'Esame di Stato nel (indicare sessione e anno) .....  
presso l'Università di .....
- Di aver conseguito specializzazione in .....  
presso l'Università di ..... in data.....
- Di essere iscritto all'Albo ..... (indicare Medici o Odontoiatri)  
dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della provincia di Monza e Brianza con  
numero.....dal ..... (1)
- Di esercitare la professione presso .....

Tali dichiarazioni possono essere verificate con i dati pubblicati sul sito dell'Ordine di Monza e Brianza [www.omceomb.it](http://www.omceomb.it).

Monza li .....

In fede

.....

**ATTENZIONE:** dall'1 gennaio 2012, i certificati rilasciati dalla pubblica amministrazione devono essere utilizzati esclusivamente nei rapporti tra privati, i quali possono accettare sempre accettare l'autocertificazione. **Gli organi della pubblica amministrazione o i privati gestori di pubblici servizi non possono richiedere certificati.** L'autocertificazione di iscrizione all'Albo può essere verificata sul sito [www.fnomceo.it](http://www.fnomceo.it) (per tutti gli iscritti agli Ordini italiani) e sul sito [www.omceomb.it](http://www.omceomb.it) (per gli iscritti all'Ordine di Monza e Brianza).