

Collegio IPASVI di Firenze

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a il _____ a _____ prov. _____

Residente a _____

in via/p.zza _____ n _____

Agli effetti dell'art. 47 del DPR 28.12.2000 n. 445 sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA

con riferimento alla domanda di iscrizione all'albo presentata al Collegio I.P.A.S.V.I. di

Firenze in data _____.

che il proprio domicilio professionale è il seguente:

dichiara, inoltre, di essere consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del DPR 28.12.2000 n. 445.

Firenze, li _____

Il/la dichiarante
