



da inviare a:
consulenzalegale@opipescara.it

La/Il Sottoscritta/o _____

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 28/12/2000 n. 445 in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci e consapevole altresì di incorrere nella decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni che non risultassero veritiere (art. 75 DPR 445/200)

dichiara ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000

di essere nata/o il _____ a _____ Prov. _____ e di essere residente
in via _____ n° _____ a _____ Prov. _____ CAP _____
tel/cell _____ e di essere iscritto all'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Pescara.
PEC _____ Email _____

richiede consulenza legale

quesito:

Luogo e data _____

firma
