DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA VISITA SPECIALISTICA

(Rilasciata ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

Al Dirigente scolastico
dell'Istituto Comprensivo di Navelli

OGGETTO: Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà rilasciata ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000

Il/la sottoscritto/a_____ nato/a il

_____ a _____ (_____), residente a _____

(_____) in via _____ n. _____ C.A.P. _____

documento di identità _____ n. _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000

D I C H I A R A

Che lo /la stesso/a si è recato/a in data _____

presso _____

(denominazione della struttura)

in _____ n. _____ C.A.P. _____

(località) (indirizzo)

per sottoporsi a

visita specialistica terapie prestazione specialistica esami diagnostici

dalle ore _____ alle ore _____

Si allega copia documento di identità.

_____, lì _____

Il/La Dichiarante

_____

^^^