

Elenco Titoli allegati alla domanda

**DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI
(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)**

Il/La sottoscritta

Nato/a a il

residente a..... in Via

ai fini del completamento dell'iscrizione all'Avviso di procedura comparativa per la nomina dei componenti dell'Organismo Indipendente di Valutazione della ASL Roma 5

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi , richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

D I C H I A R A

di essere in possesso dei seguenti titoli, conseguiti alla data di scadenza del presente avviso e validi agli effetti della valutazione di merito:

1.
2.
3.
4.
5.

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Decreto legislativo 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

DATA

IL DICHIARANTE