

**CONSEGUIMENTO ATTESTATO DI FORMAZIONE SPECIFICA IN MEDICINA GENERALE**  
**dichiarazione sostitutiva di certificazione**  
(Art. 46 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445)

Esente da  
Imposta da bollo

Il sottoscritto Dott.    Cognome ..... Nome .....  
nato a ..... il .....  
Codice Fiscale .....

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la propria personale responsabilità (art. 76 T.U. – DPR 445/2000),

**D I C H I A R A**

ai sensi e agli effetti dell'art.46 del D.P.R. n.445 del 28/12/2000 recante il Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa.

di aver conseguito l'Attestato di Formazione Specifica in Medicina Generale

presso la Regione ..... in data .....

Data .....

Il /la dichiarante

.....

**Dichiara che le notizie sopra riportate corrispondono al vero (1)**

data .....

Firma del dichiarante .....  
(non soggetta ad autenticazione)

1. ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 " chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente Testo Unico è punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia". Il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera;

**Si allega alla presenta copia di un documento d'identità in corso di validità**