

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

(N.B. IL PDF È COMPILABILE DA PC. TUTTI I CAMPI SONO OBBLIGATORI: NON SARANNO PRESE IN CARICO RICHIESTE CON DATI PARZIALI O MANCANTI)

Il/la sottoscritto/a *nome* *cognome*

nato/a a *luogo* *prov.* il *data di nascita*

n. tel. email

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

DICHIARA

di essere attualmente residente a:

luogo (ed eventuale località) *prov.* *C.A.P.*

in via *indirizzo* , *n. civico*

*spuntare **solo** una delle due opzioni che seguono:

di voler ricevere tutte le comunicazioni dall'Ordine TSRM PSTRP di Napoli, Avellino, Benevento e Caserta all'indirizzo di residenza sopra indicato;

di voler ricevere tutte le comunicazioni dall'Ordine TSRM PSTRP di Napoli, Avellino, Benevento e Caserta ad un indirizzo diverso da quello di residenza e di eleggere, pertanto, il proprio domicilio a:

luogo (ed eventuale località) *prov.* *C.A.P.*

in via *indirizzo* , *n. civico*

presso (*facoltativo*) *studio, ecc.*

Napoli,

In fede

Si allega copia di un documento di riconoscimento in corso di validità.