

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE – ATTIVITÀ PROFESSIONALI  
REGOLAMENTATE**

**(art. 46 T.U. – D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ nato/a a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in  
\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), via/piazza \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_, PEC \_\_\_\_\_

consapevole che in caso di mendaci dichiarazioni il D.P.R. n. 445/2000 prevede sanzioni penali e  
informato/a che i dati forniti saranno utilizzati ai sensi del Regolamento UE/2016/679

**DICHIARA**

- di essere iscritto/a all'Ordine/Albo \_\_\_\_\_ (indicare anche eventuali elenchi) dal \_\_\_\_\_ al numero \_\_\_\_\_
- di essere in regola con il pagamento della quota di iscrizione all'Ordine/Albo
- di essere in possesso della seguente qualifica professionale/titolo di \_\_\_\_\_ specializzazione/abilitazione: \_\_\_\_\_

Luogo, data

Firma

\_\_\_\_\_