



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'  
(art. 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto .....

nato a .....

residente a .....

in via/piazza .....

codice fiscale .....

Documento d'identità in corso di validità .....

In qualità di assegnatario di un contratto di specializzazione in area medica, finanziato, per l'anno accademico 2020/2021, con fondi del PON Ricerca e Innovazione 2014 □ 2020, Azione IV.1 - Spese straordinarie per l'acquisizione di personale sanitario ai fini del contrasto alla crisi dei servizi sanitari in conseguenza della pandemia da Covid-19, sotto la propria responsabilità civile e penale,

dichiara

- a) che nel corso dell'anno accademico 2020/2021, in piena coerenza con le tematiche oggetto del percorso di specializzazione intrapreso, sono stati svolti numero 12 mesi di attività;
- b) che alla data della presente dichiarazione le spettanze collegate al contratto di specializzazione in area medica sottoscritto sono state regolarmente percepite.

In fede,

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Allegato: documento d'identità in corso di validità