



A.S.L. TO4

Azienda Sanitaria Locale
di Ciriè, Chivasso e Ivrea

Sede legale: Via Po, 11 - 10034 CHIVASSO (TO)

Tel. +39 011.9176666

Sede amministrativa: Via Aldisio, 2 - 10015 IVREA (TO)

Tel. +39 0125.4141

www.aslto4.piemonte.it

P.I./Cod. Fisc. 09736160012

MODULO C

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. n. 445/2000)

Ai fini previsti dalla D.G.R. n. 39-14910 del 28/02/2005

Allegato al Modulo A – punto 5 – datato e firmato

Autocertificazione, in forma di elenco, delle protesi speciali realizzate in proprio, senza l'ausilio di collaborazioni esterne.

Il sottoscritto _____

C.F. _____ nato/a a _____

il _____ residente in _____

via/c.so _____ n. _____

nella qualità di:

- Titolare del Laboratorio Odontotecnico
- Legale rappresentante del Laboratorio Odontotecnico

sito in _____ C.A.P. _____

via/c.so _____ n. _____

con partita IVA n. _____

consapevole delle sanzioni previste dal codice penale, richiamate dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

Di realizzare in proprio presso il Laboratorio Odontotecnico

sito in _____ C.A.P. _____

via/c.so _____ n. _____

senza l'ausilio di collaborazioni esterne, le seguenti protesi speciali di cui al Nomenclatore Protesi Dentali – Parte 2°
