**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’**

***(Art. 47 - D.P.R. 28/12/2000, n. 445)***

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_e residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_\_\_\_\_) al/alla Viale/Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

C.F. \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_/ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ /\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_/\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_/

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell’art. 47 del D.P.R. n. 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità:

**DICHIARA**

* di essere cittadin\_\_\_ italian\_\_\_,
* ovvero cittadino d\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in quanto Stato membro dell'Unione europea,
* ovvero cittadino d\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in quanto Stato con il quale esista trattamento di reciprocità;

1. di godere dei diritti civili;
2. di non essere iscritt\_\_\_ o di non aver avanzato domanda di iscrizione ad altro Albo tenuto presso altro ODAF territoriale;
3. di non avere provvedimenti come da Certificato Generale del Casellario Giudiziale e comunque essere di specchiata condotta morale;

* di avere la residenza nelle provincie di competenza dell’ODAF Bari
* di svolgere prevalentemente l’attività professionale nelle provincie di competenza dell’ODAF Bari

1. di essere/non essere dipendente dello Stato a cui, secondo gli ordinamenti applicabili, è consentito / non è consentito l’esercizio della libera professione, previa autorizzazione;
2. di essere/non essere dipendente privato a cui, secondo gli ordinamenti applicabili, è consentito / non è consentito l’esercizio della libera professione, previa autorizzazione;

* di aver conseguito la laurea \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso l’Ateneo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nell’anno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di aver conseguito l’abilitazione per l’esercizio della libera professione di (es. Dottore Agronomo o Dottore Forestale, altro…………………………..) presso l’Ateneo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nella **sessione I / II** dell’anno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. di essere consapevole che l’Ordine può, in qualunque momento, verificare quanto sopra dichiarato.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ lì \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si impegna, altresì, a notificare all’ODAF Bari, ai sensi dell'art. 33 della Legge 3/1976 e s.m.i., ogni variazione del proprio *status* giuridico professionale e anche il cambio di residenza e/o di domicilio postale entro sessanta giorni.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ lì \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si allega copia documento di identità in corso di validità.

Esente da imposta di bollo ai sensi dell’art. 37 - D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

Dichiara di essere informato e autorizza, ai sensi e per gli effetti dell’art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e all’art. 13 GDPR 679/16, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_