

**ALL'AMBITO TERRITORIALE DI CACCIA N. 5 FIRENZE SUD**

**ALLEGATO B**

**REQUISITI PROFESSIONALI**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

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

Il sottoscritto .....nato/a il .....  
a.....residente a.....  
via / Piazza .....  
Codice fiscale ..... Partita IVA.....  
Tel. .... Fax ..... Indirizzo e-mail .....  
PEC .....

In qualità di

**Singolo** professionista

**oppure**

**Soggetto indicato da** (ragione sociale) ..... con il seguente rapporto  
contrattuale .....

**DICHIARA**

**ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo decreto, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,**

di essere in possesso, ai fini dell'ammissione della candidatura, dei seguenti requisiti professionali specifici richiesti nell'Avviso esplorativo

1. Titolo di studio .....  
iscrizione all'Albo/collegio professionale .....  
della provincia di.....al numero .....

a) .....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

b) .....

c) .....

*(Descrivere soltanto le prestazioni svolte per gli anni richiesti ai fini dell'ammissibilità della domanda).*

**Dichiara inoltre di essere a conoscenza che, ai sensi e per gli effetti di cui al D.lgs. n. 196/2003, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;**

**ALLEGA:**

*Fotocopia, fronte retro, non autenticata di un documento di identità*

Data \_\_\_\_\_

Timbro e Firma del Professionista \_\_\_\_\_