

(In bollo) €16.00

RINUNCIA ALL'ISCRIZIONE
AI FINI DELLA CANCELLAZIONE

All'Ordine dei farmacisti di
T e r a m o

Il/La sottoscritto/a dr/dr.ssa _____
(nome e cognome)

iscritto/a all'Albo professionale di codesto Ordine, consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445 del 28 dicembre 2000,

A TITOLO DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI,
DICHIARA

- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario/a di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto/a a procedimenti penali.

INOLTRE, A TITOLO DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
DELL'ATTO DI NOTORIETA',
DICHIARA

- di non essere sottoposto/a a procedimenti disciplinari

E, AL FINE DI ESSERE CANCELLATO/A DALL'ALBO PROFESSIONALE DI
CODESTO ORDINE,

RINUNCIA ALL'ISCRIZIONE

CON DECORRENZA DAL (^a) _____

(luogo e data)

(firma) (^b)

^a E' in facoltà dell'interessato/a indicare che rinuncia all'iscrizione a decorrere da una determinata data, che dovrà comunque essere successiva all'atto di rinuncia.

^b POICHE' L'ATTO DI RINUNCIA ALL'ISCRIZIONE CONTIENE UNA DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA', LA RELATIVA SOTTOSCRIZIONE DEVE ESSERE APPOSTA IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO A RICEVERE LA DOCUMENTAZIONE, OPPURE, SE INVIATO PER POSTA O PER FAX, DEVE ESSERE ACCOMPAGATO DA FOTOCOPIA DI DOCUMENTO DI IDENTITA' O EQUIPOLLENTE DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO (sono equipollenti alla carta di identità il passaporto, la patente di guida, la patente nautica, il libretto di pensione, il patentino di abilitazione alla conduzione di impianti termici, il porto d'armi, le tessere di riconoscimento rilasciate da un'amministrazione dello Stato, purché munite di fotografia e di timbro o altra segatura equivalente).