

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 46, d.p.r. 445 del 28 dicembre 2000 - Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa - Gazzetta Ufficiale n. 42 del 20 febbraio 2001)

AL SIG. PRESIDENTE DEL COLLEGIO PROFESSIONALE DEI TECNICI DI RADIOLOGIA MEDICA DELLA PROVINCIA DI VARESE

Il/La sottoscritta/o, nata a,
il, e residente a, prov., CAP,
in via/ Piazzan, Tel.
domiciliato a, prov., CAP,
in via/ Piazzan, Tel.
Attualmente iscritto/a presso il Collegio TSRM di
a conoscenza delle sanzioni previste dall'art. 76 del d.p.r. 445 del 28 dicembre 2000 nel caso di
dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi,

DICHIARA

di aver ricevuto in data odierna l'assegno N° del,
della per l'importo di €.....

Ufficio emittente

in cifre

.....
In lettere

quale rimborso della quota di iscrizione al Collegio Professionale dei TSRM della provincia
di Varese, perchè a suo tempo versata, ma non dovuta.

Con la presente dichiara inoltre di ritirare i documenti a suo tempo presentati e solleva il
Collegio da qualunque responsabilità relativamente alla mancata iscrizione all'Albo e che,
a far data da oggi, null'altro ha da pretendere.

..... li

FIRMA

.....