



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
FIRENZE

Immatricolazione alle Scuole di Specializzazione
di Area medica a.a. 2019/2020

Autocertificazione
Iscrizione all'Albo Professionale dei Medici - Chirurghi

Io sottoscritto,

Dr./Dr.ssa

nato/a il a

codice fiscale,

ai sensi e per gli effetti del T.U. - DPR 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la propria personale responsabilità (art.76 T.U. - DPR 28/12/2000 n. 445),

dichiaro:

- Di essere in possesso di abilitazione all'esercizio della professione di Medico Chirurgo conseguita in data presso l'Università.....
-
- di essere iscritto/a all'Albo Professionale dei Medici - Chirurghi della provincia di a far data da,

oppure

- di non essere attualmente iscritto/a a nessun Albo Professionale dei Medici - Chirurghi ma, a seguito dell'ottenimento del possesso dell'Abilitazione all'esercizio della professione di Medico Chirurgo in data, di impegnarmi ad effettuare l'iscrizione all'Albo Professionale dei Medici - Chirurghi della provincia di entro la data del 30 dicembre 2020.

Data e luogo

.....

In fede

.....



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
FIRENZE

Immatricolazione alle Scuole di Specializzazione
di Area medica a.a. 2019/2020

Autocertificazione
Possesso dell'Identità Digitale di cui al Sistema pubblico
SPID

(<https://www.spid.gov.it/>)

Io sottoscritto,

Dr./Dr.ssa

nato/a il a

codice fiscale,

ai sensi e per gli effetti del T.U. - DPR 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la propria personale responsabilità (art.76 T.U. - DPR 28/12/2000 n. 445),

dichiaro:

dichiaro di essere in possesso di identità digitale di cui al Sistema pubblico SPID rilasciata da....., che risulta nell'elenco degli Identity Provider Accreditati da AGID (Agenzia per l'Italia digitale).

Data e luogo

.....

In fede

.....



Immatricolazione alle Scuole di Specializzazione
di Area medica a.a. 2019/2020

Dichiarazione stato vaccinale

**Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
(art. 47, d.P.R. n. 445/2000)**

Il/La sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)
nato/a a _____ () il _____
(luogo) (prov.)
residente a _____ () in via _____ n. _____
(luogo) (prov.) (indirizzo)
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nel caso di
dichiarazioni false e mendaci, in qualità di
° medico in formazione specialistica iscritto alla Scuola di Specializzazione in _____

ai sensi e per gli effetti del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, come convertito con modificazioni dalla legge
31 luglio 2017, n. 119, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

☐ di aver effettuato le seguenti vaccinazioni:

- | | |
|---|-----------------------------------|
| ☐ anti-poliomelitica | ☐ non ricordo |
| ☐ anti-difterica | ☐ non ricordo |
| ☐ anti-tetanica | ☐ non ricordo |
| ☐ anti-epatite B | ☐ non ricordo |
| ☐ anti-pertosse | ☐ non ricordo |
| ☐ anti-morbillo | ☐ non ricordo |
| ☐ anti-rosolia | ☐ non ricordo |
| ☐ anti-varicella | ☐ non ricordo |
| ☐ anti-parotite | ☐ non ricordo |
| ☐ anti <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b | ☐ non ricordo |
| ☐ anti-influenzale | ☐ non ricordo |
| ☐ anti-meningococcica C | ☐ non ricordo |
| ☐ anti-meningococcica B | ☐ non ricordo |
| ☐ anti-pneumococco | ☐ non ricordo |
| ☐ anti-epatite A | ☐ non ricordo |
| ☐ anti-papillomavirus | ☐ non ricordo |
| ☐ anti-herpes zoster | ☐ non ricordo |
| ☐ anti-rotavirus | ☐ non ricordo |
| ☐ anti-tbc | ☐ non ricordo |
| ☐ | |

(Luogo, data)

Il Dichiarante

.....
Ai sensi dell'articolo 38, d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata all'Ufficio competente unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento d'identità del sottoscrittore. Ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante "Codice in materia di protezione dei dati personali", i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti e, secondo quanto previsto dall'articolo 48 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, saranno utilizzati esclusivamente per gli adempimenti richiesti dal decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73.