

**DICHIARAZIONE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

in qualità di: ☐ Libero professionista

☐ Titolare dello studio associato \_\_\_\_\_

☐ Componente dello Studio Associato \_\_\_\_\_

studio associato in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ pec \_\_\_\_\_

☐ in nome e per conto proprio \_\_\_\_\_

☐ in nome e per conto proprio e dello studio associato \_\_\_\_\_

ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. citato per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

**DICHIARA**

- di essere a piena conoscenza e accettare che la presente richiesta di iscrizione nell'Elenco Fisioterapisti – Attività di formazione di AMOS S.C.R.L. comporta l'accettazione di tutte le clausole di cui all'Avviso relativo alla manifestazione di interesse per l'inserimento in Elenco Fisioterapisti – Attività di formazione di AMOS S.C.R.L. e nel Codice Etico di AMOS S.C.R.L. adottato ai sensi del Decreto Legislativo n. 231 dell'8 giugno 2001 e s.m.i.;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente il sopraggiungere di nuove condizioni ostative al mantenimento dell'iscrizione in Elenco;
- di autorizzare al trattamento dei dati personali ai sensi del GDPR n. 679/2016 e del Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 e s.m.i.

Data \_\_\_\_\_

Firma Professionista/Titolare Studio Associato \_\_\_\_\_

