

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
resa ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445

Il/La sottoscritt _____

nato/a _____ (____) il _____

residente in via _____ Comune _____ (____)

telefono _____ cell _____ email _____

consapevole della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato e della responsabilità penale in cui può incorrere in caso di dichiarazione mendace secondo gli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

⇒ che al 3 giugno 2021, data di scadenza per la presentazione della domanda di partecipazione al concorso per le Scuole di Specializzazione di area sanitaria 2020/2021, era residente sul territorio della Regione Friuli Venezia-Giulia da almeno tre anni nel comune di:

⇒ _____ dal _____ al _____

⇒ _____ dal _____ al _____

⇒ _____ dal _____ al _____

⇒ _____ dal _____ al _____

Data _____

Firma _____