

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

### Per il riconoscimento dei crediti ECM per attività formative individuali svolte all'estero

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_  
email \_\_\_\_\_  
Esercitante la Professione di \_\_\_\_\_  
Iscritto all'Ordine di BOLZANO al nr. \_\_\_\_\_ Albo Medici  
al nr. \_\_\_\_\_ Albo Odontoiatri

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

### DICHIARA

di aver partecipato all'evento formativo all'estero (non accreditato da Provider italiano)

Titolo Evento\* \_\_\_\_\_  
Nome organizzatore evento\* \_\_\_\_\_  
Data inizio evento\* \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Formato (gg/mm/anno)  
Data fine evento\* \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Formato (gg/mm/anno)  
Numero crediti assegnati eventi estero\* \_\_\_\_\_ Crediti  
Numero ore attività formative evento estero\* \_\_\_\_\_ Ore  
Paese Svolgimento \* \_\_\_\_\_ TABELLA E  
Paese Accreditamento \* \_\_\_\_\_ TABELLA E

Tipo di struttura organizzativa  Pubblica  Privata  Università  
Tipo Formazione\*  Res  FAD  Blended

Obiettivo formativo\*: \_\_\_\_\_ TABELLA A  
Attività professionista\*: \_\_\_\_\_ TABELLA B  
Professione\*: \_\_\_\_\_ TABELLA C  
Disciplina\*: \_\_\_\_\_ TABELLA D

Reclutamento\*  SI  NO  
Nome struttura reclutamento: \_\_\_\_\_

#### \*DATI OBBLIGATORI

Conferisce il consenso al trattamento dei propri dati personali e/o sensibili ai sensi del Decreto Legislativo 196/03 e prende atto delle informazioni di cui all'art. 13 del Decreto Legislativo 196/03.

Letto, confermato e sottoscritto.

\_\_\_\_\_  
FIRMA

\_\_\_\_\_  
(Luogo), DATA

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato/a in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente.

Allegare: Documento di riconoscimento in corso di validità (OBBLIGATORIO FORMATO PDF)  
Attestato crediti e/o partecipazione dell'attività formativa estera – (MAX 3 Pagine FORMATO PDF)