

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

## (Resa ai sensi del DPR n. 445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
CF: \_\_\_\_\_ recapiti telefonici \_\_\_\_\_  
e-mail: \_\_\_\_\_ PEC: \_\_\_\_\_

Iscritto all'Albo dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali della Provincia di Reggio Calabria  
con il n° \_\_\_\_\_, alla Sezione (A/B): \_\_\_\_\_

consapevole che, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445 del 28/12/2000, in caso di dichiarazioni mendace o non conformi al vero  
incorrerà nelle sanzioni previste dall'art. 76 e nella perdita dei benefici ai sensi dell'art. 75 della medesima legge,

### DICHIARA

- ✓ che per l'anno **2024** non svolgerà attività professionale essendo iscritto all'albo con annotazione a margine, avendo consegnato il timbro professionale ed eventualmente il martello forestale;
- ✓ di essere in regola con i pagamenti delle quote relative agli anni precedenti.

Per tali motivi verserà all'Ordine la quota d'iscrizione prevista di euro 135,00.

**Il mancato rispetto di solo una delle suddette dichiarazioni determinerà automaticamente il non accoglimento della richiesta.**

Se durante l'anno in corso si verificherà l'eventualità di prestare opera professionale, anche occasionale, s'impegnerà ad integrare la quota già versata al fine di equipararsi agli altri iscritti che esercitano libera professione.

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_ firma

Il sottoscritto si impegna altresì, sempre a norma degli art. 3 e 33 del vigente Ordinamento professionale **a notificare all'Ordine ogni variazione della propria residenza e del proprio Stato Giuridico Professionale nel termine prescritto di 60 giorni.**

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_ firma

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_ firma

**Si allega fotocopia di documento di riconoscimento in corso di validità.**

La presente dichiarazione non necessita dell'autentica della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.