

**ORDINE DEI DOTTORI AGRONOMI E DEI DOTTORI FORESTALI DELLA PROVINCIA DI NAPOLI
MODULO PER L'AGGIORNAMENTO DEI DATI DI CONTATTO**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL' ATTO DI NOTORIETÀ
(ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

I sottoscritt_

iscritt_ all'Ordine dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali della Provincia di Napoli con numero di sigillo

consapevole che le dichiarazioni mendaci, la formazione e l'uso di atti falsi, sono punite dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, così come richiamato dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, e consapevole altresì della decadenza ex art. 75 dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere rese ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria diretta responsabilità

DICHIARA

che i seguenti dati sono variati, corrispondono al vero e ne chiede pertanto l'aggiornamento:

residenza (.....) CAP

in via/piazza/largo/traversa

studio professionale (.....) CAP

in via/piazza/largo/traversa

telefono, **fax**, **cellulare**

posta elettronica ordinaria (PEO)

posta elettronica certificata (PEC)

In fede

....., lì

Il presente modulo può essere inviato, senza ulteriore formalità, a mezzo PEC dalla casella di posta elettronica del dichiarante.

*Nel caso sia inviato da una casella di posta elettronica **non** certificata va corredato di copia di un documento di riconoscimento del dichiarante in corso di validità; in alternativa, può essere inviato senza allegare copia del documento di identità se firmato digitalmente dal dichiarante.*