

RINUNCIA ALL'ISCRIZIONE AI FINI DELLA CANCELLAZIONE

(IN BOLLO)

All'Ordine dei Farmacisti

di _____

Il/La sottoscritto/a dr/dr.ssa _____
(nome e cognome)

iscritto/a all'Albo professionale di codesto Ordine,

consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall' art. 76 del DPR 445 del 282 dicembre 2000,

**A TITOLO DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI,
DICHIARA**

- Di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario/a di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili, e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa
- Di non essere a conoscenza di essere sottoposto/a a procedimenti penali.

**INOLTRE, A TITOLO DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI
NOTORIETA', DICHIARA**

- Di non essere sottoposto/a a provvedimenti disciplinari

**E, AL FINE DI ESSRE CANCELLATO/A DALL'ALBO PROFESSIONALE DI
CODESTO ORDINE,
RINUNCIA ALL'ISCRIZIONE**

CON DECORRENZA DAL (a) _____

(luogo e data)

(firma) (b)

-
- a) E' in facoltà dell'interessato/a indicare che rinuncia all'iscrizione a decorrere da una determinata data, che dovrà comunque essere successiva all'atto di rinuncia**
- b) POICHE' L'ATTO DI RINUNCIA ALL'ISCRIZIONE CONTIENE UNA DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA', LA RELATIVA SOTTOSCRIZIONE DEVE ESSERE APPOSTA IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO A RICEVERE LA DOCUMENTAIONE, OPPURE SE INVIATO PER POSTA O PER FAX, DEVE ESSERE ACCOMPAGNATO DA FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' O EQUIPOLLENTE DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO (sono equipollenti alla carta d'identità il passaporto, la patente di guida, la patente nautica, il libretto di pensione, il patentino di abilitazione alla conduzione di impianti termici, il porto d'armi, le tessere di riconoscimento rilasciate da un'amministrazione dello Stato, purché munite di fotografia e di timbro o altra segnatura equipollente).**