



(ALLEGATO B)

AI DIRETTORE GENERALE  
Azienda U.L.S.S. n. 4 Veneto Orientale  
Piazza De Gasperi, 5  
30027 SAN DONA' DI PIAVE (VE)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ**  
**(artt. 47 e 19 DPR n. 445 del 28.12.2000)**

RIFERIMENTO: Avviso pubblico per l'attribuzione dell'incarico di direzione dell'unità operativa complessa di neurologia, **bando prof. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.**

Il/la

sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti,

DICHIARA

che **gli articoli e le pubblicazioni** (abstract, pubblicazione, capitolo di libro, comunicazione a convegno/congresso, poster) dichiarati nel format on-line, di seguito indicati e allegati sono conformi all'originale:

.....  
.....  
.....

Dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D. Leg.vo n. 196/2003 e s.m.i., che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Allega fotocopia del documento di riconoscimento valido.

Luogo e data

Il/La dichiarante

\_\_\_\_\_