

**Allegato C**  
**Fac simile DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
**(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, 445)**

Il/la sottoscritto/a ..... C.F. n. .... nato/a a  
.....(.....) il...../...../..... residente a  
..... (.....) in via ..... n. ....

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

**DICHIARA**

1) di prestare (o aver prestato) servizio:

Ente .....(specificare se struttura pubblica o privata/convenzionata con S.S.N.)  
con sede in ..... dal .....(giorno/mese/anno) al .....(giorno/mese/anno),  
con la qualifica di .....con rapporto di lavoro (dipendente/libero professionale/co.co.co./etc)  
.....a tempo (determinato/indeterminato, pieno/parziale) ..... con  
impegno settimanale pari a ore ....., concluso per ..... (eventuali cause di cessazione del  
rapporto di lavoro:scadenza del contratto, dimissioni, licenziamento ....);

4. Ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. n 761 del 1979 (da precisare solo in caso di rapporto di lavoro dipendente);
5. Non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. n. 761 del 1979 (da precisare solo in caso di rapporto di lavoro dipendente).

2) di prestare (o aver prestato) servizio:

Ente .....(specificare se struttura pubblica o privata/convenzionata con S.S.N.)  
con sede in ..... dal .....(giorno/mese/anno) al .....(giorno/mese/anno),  
con la qualifica di .....con rapporto di lavoro (dipendente/libero professionale/co.co.co./etc)  
.....a tempo (determinato/indeterminato, pieno/parziale) .....  
con impegno settimanale pari a ore ....., concluso per ..... (eventuali cause di cessazione del  
rapporto di lavoro:scadenza del contratto, dimissioni, licenziamento ....);

6. Ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. n 761 del 1979 (da precisare solo in caso di rapporto di lavoro dipendente);
7. Non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. n. 761 del 1979 (da precisare solo in caso di rapporto di lavoro dipendente).

3) di prestare (o aver prestato) servizio:

Ente .....(specificare se struttura pubblica o privata/convenzionata con S.S.N.)  
con sede in ..... dal .....(giorno/mese/anno) al .....(giorno/mese/anno),  
con la qualifica di .....con rapporto di lavoro (dipendente/libero professionale/co.co.co./etc)  
.....a tempo (determinato/indeterminato, pieno/parziale) .....  
con impegno settimanale pari a ore ....., concluso per ..... (eventuali cause di cessazione del  
rapporto di lavoro:scadenza del contratto, dimissioni, licenziamento ....);

8. Ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. n 761 del 1979 (da precisare solo in caso di rapporto di lavoro dipendente);
9. Non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. n. 761 del 1979 (da precisare solo in caso di rapporto di lavoro dipendente).

4) di prestare (o aver prestato) servizio:

Ente .....(specificare se struttura pubblica o privata/convenzionata con S.S.N.)  
con sede in ..... dal .....(giorno/mese/anno) al .....(giorno/mese/anno),  
con la qualifica di ..... con rapporto di lavoro (dipendente/libero professionale/co.co.co./etc)  
.....a tempo (determinato/indeterminato, pieno/parziale) .....  
con impegno settimanale pari a ore ....., concluso per ..... (eventuali cause di cessazione del  
rapporto di lavoro:scadenza del contratto, dimissioni, licenziamento ....);

10. Ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. n 761 del 1979 (da precisare solo in caso di rapporto di lavoro dipendente);

11. Non ricorrono le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. n. 761 del 1979 (da precisare solo in caso di rapporto di lavoro dipendente).

Il/La Sottoscritto/a dichiara inoltre di essere a conoscenza dell'art. 75 del D.P.R. n. 445 del 2000, relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Azienda Sanitaria di Nuoro, a seguito di controllo, verifici la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione.

Luogo, data

Il Dichiarante

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_.

La presente dichiarazione, sottoscritta, è presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore. (art. 38, comma 3, D.P.R. 445/2000).