



Denominazione

Indirizzo della sede legale

CAP Comune (Provincia)

Codice fiscale e partita IVA

Numero di telefono e fax

Indirizzo di posta elettronica

All'Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi
L.go Brambilla, 3
50134 Firenze

Firenze, li

OGGETTO : Dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi dell'articolo 46 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445.

Il/La sottoscritto/a nato/a a il, avvalendosi delle disposizioni in materia di autocertificazione di cui all'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 della richiamata normativa per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché delle conseguenze di cui all'art. 75, co. 1, del medesimo D.P.R., sotto la mia personale responsabilità

DICHIARA

di essere Rappresentante legale p.t. dell'Associazione
con il ruolo di.....

che l'Associazione:
- è in regola con la copertura assicurativa nei casi specificatamente previsti;
- non è erogatrice di prestazioni (L.RT 75/2017 art.3 comma 3 lettera b);
- non intrattiene rapporti economici continuativi con AOUC (DGRT 177/2018 alleg.4; PT/903/10 art. 1

Il/La sottoscritto/a allega copia di un documento d'identità.

(timbro e firma)

.....