**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**

**(art. 47 T.U. – D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)**

Io sottoscritta/o\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Iscritto all’ Albo degli Psicologi della Toscana al numero \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_indirizzo pec\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cellulare\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## A conoscenza delle sanzioni penali previste dal codice penale per chi rilascia dichiarazioni mendaci

**DICHIARA**

di essere pubblico impiegato a tempo indeterminato da (mettere data o indicare l’anno) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nel ruolo di \* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **non**

**autorizzato** all’esercizio della libera professione

presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nel ruolo di \* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**autorizzato** all’esercizio della libera professione (**allegare autorizzazione** dell’Ente di appartenenza)

presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nel ruolo di Dirigente Psicologo **autorizzato** all’esercizio della libera professione intramoenia extramoenia

presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nel ruolo di \* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a tempo parziale non superiore al 50% e che l’amministrazione di appartenenza non rileva conflitto di interessi in relazione a tale esercizio

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***\* specificare se nel ruolo di Psicologo o altro***

Allegare fotocopia fronte retro del documento di riconoscimento valido