

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Io sottoscritto Dr _____ nato a _____ (____)
il _____ residente a _____ (____)
in via _____ n. _____

Medico di Medicina Generale – Cod. Reg. _____ in servizio presso il Distretto n. _____
consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi,
richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

di aver sostenuto per l'acquisto e/o per l'attivazione dei flussi dati previsti dagli
artt. 58bis e 59bis degli AA.CC.NN. integrati il 29.7.2009, le seguenti spese:

1. Computer (uno o più portatile o fissi)

..... Euro nell'anno.....

2. Accessori (video – stampante – hard disk esterno)

..... Euro nell'anno.....

3. Collegamento internet

..... Euro..... nell'anno

4. Licenza software cartella clinica

..... Euro nell'anno.....

5. Servizi per attività di gestione cartella clinica ed implementazione file di trasmissione

..... Euro nell'anno

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.10 della legge 675/96 che i dati personali
raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il
quale la presente dichiarazione viene resa

.....
(luogo, data)

Il Dichiarante

.....

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in
presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un
documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo
posta.