

AUTOCERTIFICAZIONE
(ART. 46 e 47 D.P.R.28 DICEMBRE 2000, N. 445)

__l__ sottoscritt__ _____ nat__ a _____ (Prov. ____)
il _____ e residente a _____, in via
_____, n. ____ (CF: _____),

con specifico riferimento alla S.C.I.A. (Segnalazione Certificata Inizio Attività) ai sensi dell'art. 6 della Legge Regionale n. 10 del 19 aprile 2016 recante "Norme per la tutela della salute dei pazienti nell'esercizio delle attività specialistiche odontoiatriche", alla quale la presente è allegata e allo studio odontoiatrico del quale è titolare/legale rappresentante, 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. n. 445 del 28 dicembre 2000, nonché delle consequenziali sanzioni disciplinari da parte dell'Organismo ordinistico competente (CAO),

DICHIARA

- 1) di essere in possesso del titolo di studio necessario per l'esercizio dell'attività odontoiatrica avendo conseguito la laurea in _____, presso l'Università degli Studi di _____ in data _____;
- 2) di essere in possesso di specializzazione in _____, conseguita presso l'Università degli Studi di _____ in data _____;
- 3) di aver conseguito l'abilitazione all'esercizio della professione in data _____, presso _____;
- 4) di essere iscritto all'Albo professionale _____ n. di iscrizione _____ dell'Ordine dei Medici ed Odontoiatri della provincia di _____;

e, relativamente, allo studio odontoiatrico di cui è titolare/legale rappresentate:

- 5) di aver adempiuto agli obblighi in materia di sicurezza dei luoghi di lavoro di cui al D.Lgs. n. 81/2008;
- 6) di aver adempiuto gli obblighi in materia di tutela della riservatezza di cui al D.Lgs. n. 196/2003;
- 7) di aver redatto il piano di valutazione dei rischi (DVR);
- 8) che i dati catastali dell'immobile adibito a studio odontoiatrico, come risultanti dai certificati catastali, sono i seguenti: _____;
- 9) che gli impianti elettrico e di messa a terra sono a norma, impegnandosi a conservare presso lo studio odontoiatrico la dichiarazione di conformità rilasciata dal tecnico abilitato;
- 10) che lo studio odontoiatrico è in regola con verifiche periodiche in materia di radioprotezione;
- 11) che lo studio odontoiatrico è, dunque, in possesso dei requisiti strutturali, tecnologici, impiantistici e organizzativi previsti dalla L.R. n. 10/2016, dal "Disciplinare tecnico relativo ai requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi per all'esercizio degli studi odontoiatrici e delle strutture sanitarie che erogano prestazioni di odontostomatologia" (Allegato "A" alla L.R. n. 10/2016) e dalla vigente normativa.
- 12) Altro: _____

_____, _____
(luogo) (data)

Firma

Riportare da tastiera il nominativo del firmatario → _____

Firmare con dispositivo di firma digitale

Esente da autentica di firma ai sensi dell'art. 3, comma 10 della legge 127/97 ed esente dall'imposta di bollo ai sensi dell'art. 14, Tabella B del DPR 642/72.

La dichiarazione deve essere accompagnata da fotocopia di documento di identità del dichiarante in corso di validità.