**ALLEGATO 2 MODELLO B**

**CODICE PROCEDURA 42/2025**

**AVVISO ESPLORATIVO OVUD EPV/OVUD/02/2025**

**ALBO PROFESSIONISTI MEDICI VETERINARI BASE**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

**(Art. 46 D.P.R. 445/2000)**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’**

**(Artt. 19 e 47 D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii)**

In riferimento alla documentazione presentata per partecipare in qualità di Medico veterinario , alla Procedura per la costituzione di un Albo di operatori economici qualificati e specializzati per l’affidamento di servizi professionali veterinari destinati alle attività dell’Ospedale Veterinario Didattico O.V.U.D. del Dipartimento di Medicina Veterinaria e Produzioni Animali – Università degli Studi di Napoli FEDERICO II, ai sensi dell’ art. 50, del D. Lgs n. 36 del 2023*”.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Il/la Sottoscritto/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ c.f.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_,residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell’art. 46 D.P.R. n. 445/2000, **Dichiara\*****di essere in possesso dei seguenti ulteriori titoli e/o altri documenti ritenuti opportuni ai fini della procedura sopra indicata:****Dichiara inoltre,**sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, che le fotocopie, relative ai documenti di seguito indicati ed allegati alla presente dichiarazione sostitutiva, sono conformi all’originale: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, di avere preso visione dell’avviso e di sottostare a tutte le condizioni ivi stabilite** **\*Allega, a tal fine, copia fotostatica non autenticata di un documento di identità.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Luogo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |    | Firma del dichiarante (per esteso e leggibile) |

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Informativa ai sensi dell’art. 13 del regolamento (UE) 679/2016 recante norme sul trattamento dei dati raccolti. (Allegato 3 Modello C)Per le informazioni e/o eventuali chiarimenti sul presente procedimento si chiede di scrivere al seguente indirizzo: **uff.ovud.contratti-veterinaria@pec.unina.it** |

 |
|  |