|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ministero della Salute** | **ALLEGATO E**  Dichiarazione sostitutiva di certificazione riguardante  **L’ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO DELL’IMPOSTA DI BOLLO CON CONTRASSEGNO TELEMATICO**  RICONOSCIMENTO DELL’EQUIVALENZA DEI TITOLI DEL PREGRESSO ORDINAMENTO,  AI TITOLI UNIVERSITARI DELL’AREA SANITARIA  DPCM 26 luglio 2011 (G.U. n. 191 del 18/8/2011) | C:\Users\147803\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\Content.Word\logo FVG 102a.jpg |

*Spazio per l’apposizione della marca da bollo da € 16,00 da annullare con data e firma*

Il sottoscritto, consapevole che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l’uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale (Art. 75 e 76 D.P.R. 28.12.2000 n. 445) **trasmette la presente dichiarazione, attestando ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n. 445 quanto segue:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cognome | | Nome | |
| Codice Fiscale | | | |
| Nato il | a | | Prov. |
| Residente in | | Prov. | CAP |
| Via/P.zza | | | n. |
| Tel. | | Indirizzo mail | |

**D I C H I A R A**

1. che, ad integrazione del documento, l’imposta di bollo è stata assolta in modo virtuale tramite apposizione del contrassegno telematico su questo cartaceo trattenuto, in originale, presso il mittente, a disposizione degli organi di controllo. A tal proposito dichiara inoltre che la marca da bollo di euro 16 (sedici euro) applicata ha:

**IDENTIFICATIVO n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. di essere consapevole che è nella piena, esclusiva e diretta responsabilità del mittente l’obbligo di utilizzare una marca da bollo per ogni singola istanza, e pertanto non è possibile comunicare gli stessi estremi di una marca da bollo per istanze diverse, ovvero utilizzare più volte gli stessi dati identificativi della marca da bollo per istanze diverse.
2. di essere a conoscenza che la Regione autonoma Friuli Venezia Giulia potrà effettuare controlli sulle istanze presentate e pertanto si impegna a conservare il presente documento e a renderlo disponibile ai fini dei successivi controlli.

|  |  |
| --- | --- |
| Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Firma  *(per esteso e leggibile)* |