

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETÀ  
AI SENSI DEGLI ARTICOLI 46 E 47 DEL D.P.R. N. 445/2000**

Il/La sottoscritto/a	
codice fiscale	
nato/a a	
in provincia di	
il	
residente a	
in provincia di	
in via, n., CAP	

consapevole delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 "Decadenza dei benefici", 76 "Norme penali" D.P.R. 445/2000, nonché di quanto prescritto dall'art. 496 "False dichiarazioni sulla identità o su qualità personali proprie o di altri" del Codice Penale per il caso di dichiarazione mendace e falsità in atti, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di possedere i seguenti criteri valutabili dalla Commissione d'Albo dei Tecnici della Prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro di Modena e Reggio Emilia riguardo l'assegnazione del rimborso della quota d'iscrizione al 1° *Congresso Nazionale dei Tecnici della Prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro*, che si terrà a Roma il 27 e 28 Settembre 2024:

**- di essere attualmente in regola con il pagamento obbligatorio della TIA (tassa d'iscrizione annue all'Albo TRP) per l'anno 2024:**

SÌ

NO

**- di essere stato autore di pubblicazioni scientifiche:**

SÌ

NO

Per ogni pubblicazione scientifica compilare i suddetti campi (in assenza di pubblicazioni NON COMPILARE):

**PUBBLICAZIONE 1:**

Tipologia della pubblicazione (indicare se libro, articolo, abstract, poster):
Titolo della pubblicazione:
Autore/i e coadiutore/i:
Pubblicato da (indicare nome e numero Rivista o Casa Editrice):
Anno di pubblicazione:
Codice identificativo ISBN/ISSN/DOI ed eventuale link di riferimento:
Riproduzione per intero/per estratto da pagina a pagina:
Allegare pubblicazione o copia fotostatica conforme all'originale (art. 19 D.P.R. 445/2000)

**PUBBLICAZIONE 2:**

Tipologia della pubblicazione (indicare se libro, articolo, abstract, poster):
Titolo della pubblicazione:
Autore/i e coadiutore/i:

Publicato da (indicare nome e numero Rivista o Casa Editrice):
Anno di pubblicazione:
Codice identificativo ISBN/ISSN/DOI ed eventuale link di riferimento:
Riproduzione per intero/per estratto da pagina a pagina:
Allegare pubblicazione o copia fotostatica conforme all'originale (art. 19 D.P.R. 445/2000)

*(copiare e incollare la tabella per segnalare eventuali ulteriori pubblicazioni)*

Il/la sottoscritto/a è consapevole che la mancata integrale compilazione dei suddetti campi potrà comportare la non considerazione/considerazione parziale dei predetti criteri da parte della Commissione valutatrice.

Il/la sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_