

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

La/Il sottoscritta/o

Dott./Dott.ssa [Nome Cognome], nata/o a [Luogo] il [Data], residente in [Indirizzo completo], Codice Fiscale [Codice Fiscale],

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- di essere in possesso della Laurea in [Classe di Laurea e denominazione], conseguita presso [Università] in data [Data];
- di aver superato l'Esame di Stato per l'abilitazione alla professione di Biologo in data [Data];
- di essere regolarmente iscritta/o all'Albo dei Biologi, Sezione A, presso l'Ordine Nazionale dei Biologi, con numero di iscrizione [Numero];
- di esercitare la professione di **Biologa/o Nutrizionista** nel rispetto delle normative vigenti;

DICHIARA INOLTRE

di essere abilitata/o all'elaborazione di piani alimentari personalizzati (diete) in condizioni fisiologiche e patologiche, ai sensi della normativa vigente e delle competenze professionali riconosciute alla figura del biologo.

La/Il sottoscritta/o è consapevole delle responsabilità penali previste in caso di dichiarazioni mendaci (art. 76 D.P.R. 445/2000).

Luogo e data: [Luogo], [Data]

Firma
