

Domanda di autorizzazione alla pubblicità sanitaria ai sensi dell'art. 2 della legge 5 febbraio 1992 n. 175 e del Decreto ministeriale 16 settembre 1994, n. 657

AL SINDACO DEL COMUNE

di

Il/la sottoscritto/a Dott./Dott.ssa _____

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art. 26 L. 4 gennaio 1968, n. 15) sotto la propria responsabilità DICHIARA:

- di essere nato/a _____ il _____

- di essere residente in _____

prov. _____ via _____, n. _____ Tel. con studio

sito in _____ via _____, n. _____

Tel. _____ Cap. _____ ;

- di essere iscritto nell'albo:

Medici chirurghi con posizione n. _____ Prov. di _____

Odontoiatri con posizione n. _____ Prov. di _____

Annotazione ex art. 5 legge 24 luglio 1985, n. 409

- di essere in possesso dei seguenti titoli accademici/ carriera/ onorificenze

di aver conseguito il diploma di specializzazione in

di avere esercitato/ di esercitare, ai sensi dell'art. 1, comma 4° della legge 175/92, la disciplina specialistica in _____ dal

_____ al _____ per complessive ore settimanali _____ presso _____

(indicare la struttura sanitaria o l'istituzione privata di cui all'art. 43 della legge 23 dicembre 1978 n. 833)

CHIEDE

che codesta Amministrazione voglia rilasciare l'autorizzazione necessaria a pubblicizzare il seguente testo: (1) (2)

Tale testo verrà pubblicizzato a mezzo:

Targa muraria (3) (4) delle seguenti dimensioni (max cm. 50 x 50) _____
caratteri delle seguenti dimensioni (max cm. 8) _____

Inserzioni su elenchi telefonici (5) delle seguenti dimensioni (max cm. 5 x 10)

Ricettario

Il sottoscritto dichiara, inoltre, sotto la propria responsabilità che i locali dove esercita l'attività professionale non configurano un ambulatorio ma studio.

DATA

.....

FIRMA

.....