

DICHIARAZIONE DI STATO GIURIDICO PROFESSIONALE

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____ e residente
in _____ via _____ n. _____
tel. _____ codice fiscale _____
iscritto all'Ordine dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali della Provincia di
Cagliari, con il n. _____, consapevole delle conseguenze anche penali
derivanti da una dichiarazione infedele, sotto la sua piena responsabilità

DICHIARA (1)

- di non avere alcun rapporto di dipendenza dallo Stato o da Pubbliche
Amministrazioni che vincolino l'esercizio della libera professione;
- di essere dipendente di _____ e di essere
in possesso dell'autorizzazione ad esercitare la libera professione;
- di essere dipendente di _____ il cui ordinamento
interno vieta di norma l'esercizio della libera professione.

Il sottoscritto si impegna, altresì, in ottemperanza all'art. 33 comma 2 della
Legge 7 gennaio 1976, a notificare all'Ordine entro sessanta giorni a mezzo
lettera raccomandata ogni variazione della sua residenza o del suo stato
giuridico-professionale.

Cagliari, _____

Firma _____

(1) - Fare una crocetta nel quadrato a lato della categoria di appartenenza.