

 Ministero della Salute	ALLEGATO D Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio riguardante <u>ESPERIENZA LAVORATIVA AUTONOMA</u> 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)	 Regione Umbria
---	---	---

Il/la sottoscritto/a _____
(Nome e Cognome)

nato/a a _____ Prov. _____ il ____/____/____
(Luogo di nascita)

Codice Fiscale | _ _ _ _ _

ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445/2000 s.m.i., **DICHIARA** di aver svolto/di svolgere la seguente attività lavorativa autonoma/libero professionista in qualità di libero professionista, impresa individuale o socio di ente, studio, società, cooperativa:

*(l'esperienza lavorativa, per essere oggetto di valutazione, deve essere riferibile ad una attività coerente o comunque assimilabile a quella prevista per la **Professione Sanitaria** per la quale si chiede l'equivalenza, e deve essere stata svolta per almeno un anno, anche non continuativo, negli ultimi cinque anni antecedenti al 10 febbraio 2011).*

Tipologia attività lavorativa:

☐ Impresa individuale
☐ Socio di società/ Cooperativa
☐ Libero professionista:

☐ singolo
☐ per società/coop

Partita IVA | _ _ _ _ _

Codice Fiscale | _ _ _ _ _

Denominazione impresa/società/Cooperativa _____

Stato: ☐ in attività ☐ cessata ☐ altro (spec.) _____

Codice attività | _ _ _ _ _ Descrizione codice attività _____

Domicilio fiscale (indirizzo) _____

Attività svolta _____

Ruolo ricoperto _____

Inizio attività _____ Termine attività _____
(gg/mm/aaaa) (gg/mm/aaaa)

Durata attività * (escluse le eventuali interruzioni): _____
(mesi/anni)

Tipologia attività lavorativa:

☐ Impresa individuale
☐ Socio di società/ Cooperativa
☐ Libero professionista:

☐ singolo
☐ per società/coop

Partita IVA | _ _ _ _ _

Codice Fiscale | _ _ _ _ _

Denominazione impresa/società/Cooperativa _____

Stato: ☐ in attività ☐ cessata ☐ altro (spec.) _____

* L'indicazione della **durata** è **obbligatoria**. Il calcolo deve essere effettuato in anni e mesi, considerando come mese intero periodi continuativi di frazioni superiori a quindici giorni. In caso di tempo parziale, la "durata" di ciascun contratto di lavoro deve tenere conto del conteggio effettuato in base alla percentuale e durata del periodo lavorativo in cui è stata svolta un'attività di durata parziale.

