

Dichiarazione di partecipazione ad eventi formativi

Il/la sottoscritto/a _____, C.F. _____

Professione / Ordine di Appartenenza _____

dichiara

- Sotto la propria responsabilità ed a titolo auto certificativo di aver partecipato al seguente evento formativo:

TITOLO _____

ORGANIZZATO DA _____

Che l'evento si è svolto in data: ____/____/____ - dalle ore ____,__ alle ore ____/____

Con il riconoscimento di n. _____ crediti formativi _____

rilasciati da _____

_____/_____
data

firma