

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ  
(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

DA FIRMARE DIGITALMENTE E INVIARE A MEZZO POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA ALL'INDIRIZZO  
[PROTOCOLLO.ODAF.MILANO@CONAFPEC.IT](mailto:PROTOCOLLO.ODAF.MILANO@CONAFPEC.IT)  
IN ALTERNATIVA DOVRÀ ESSERE INVIATO TRAMITE E-MAIL ALLA SEGRETERIA  
ALLEGANDO UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ

All'Ordine dei dottori agronomi  
e dei dottori forestali di Milano  
Via G. Pacini 13  
20131 Milano

Il/la sottoscritt.... \_\_\_\_\_  
nat... a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

consapevole di quanto prescritto dall'art. 76 e 73 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, sulle sanzioni penali per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 47 del citato D.P.R. 445/00, di aver stipulato con la Compagnia \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ la polizza n. \_\_\_\_\_ un'assicurazione per i danni derivanti dall'esercizio dell'attività professionale.

Luogo, Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_