

CATEGORIA MEDICI

N.b.: il richiedente è invitato a compilare tutte le voci eventualmente indicando anche quelle non compilate con un "nulla da segnalare".

Il/La sottoscritto/a

CHIEDE

l'iscrizione all'Albo dei:

- () Consulenti tecnici
() periti

di Codesto Tribunale.

Il/La sottoscritto/a, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 46 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del DPR n. 445 del 2000 in caso di dichiarazioni mendaci e consapevole di incorrere nella decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato, sulla base delle dichiarazioni che non risultassero veritiere (art. 75 DPR 445/2000),

DICHIARA

- di essere nato/a a prov..... il.....
- codice fiscale.....
- di essere residente in prov.....
Via..... Cap.....
- indirizzo e-mail tel. Cell.
- indirizzo PEC
- che nei suoi confronti non è stata emessa alcuna condanna penale
- di essere iscritto all'Albo:

- () Medici Chirurghi dell'Ordine di al n. di posizione..... dal
- () Odontoiatri dell'Ordine di al n. di posizione..... dal

- Di essere laureato in:

- () Medicina e Chirurgia
() Odontoiatria

Presso l'Università di in data

- Di essere specializzato in:

..... in data
presso l'Università di
e di esercitare la specializzazione dal* presso

**da non indicare per gli specialisti in Medicina Legale e delle Assicurazioni*

- Di essere in possesso del titolo di formazione in Medicina generale conseguito nella Regione in data

Domanda iscrizione all'albo dei Consulenti Tecnici e/o Periti del Tribunale di Trieste
CATEGORIA MEDICI

- di essere in possesso di titolo di formazione di livello universitario di:

.....
conseguito presso l'Università di.....in data

- di essere in regola con i crediti formativi

Inoltre comunica:

di aver svolto i seguenti incarichi come perito o consulente tecnico d'ufficio o di parte in procedimenti civili o penali (art. 6 comma 10 e art 7 Prot. Naz.) o di particolare rilevanza sul piano scientifico:

.....
.....
.....
.....

di essere iscritto alle seguenti Società scientifiche.

.....
.....
.....

di aver svolto le seguenti attività di docenza:

.....
.....
.....
.....

di aver svolto la seguente attività di ricerca:

.....
.....
.....
.....

di essere autore/coautore delle seguenti pubblicazioni:

.....
.....
.....
.....

di avere maturato competenze nell'ambito della conciliazione mediante esperienza professionale o appositi percorsi formativi (D.L.gs 28/2010):

.....
.....
.....

ALLEGA IL PROPRIO C.V. AGGIORNATO

.....
.....

Data:

Firma

Si allega:

copia del documento di identità

marca da bollo da € 16,00