

**Stati, qualità personali e fatti che devono essere oggetto di autocertificazione
ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445**

per il rilascio dell'**ATTESTATO DI CONFORMITA'** alla direttiva comunitaria 2005/36/CE riguardante un titolo dell'area sanitaria **diverso da** medico chirurgo, medico specialista, medico veterinario, odontoiatra, farmacista, psicologo conseguito in Italia da cittadini comunitari e non comunitari.

- 1) Fotocopia di un documento di identità in corso di validità;
- 2) Modello di dichiarazione sostitutiva di certificazione-(Mod.DSC) (art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445), nel quale devono essere indicati i seguenti stati, qualità personali, e fatti:
 - A) **a)-1** il possesso del titolo conseguito in Italia, con indicazione della precisa denominazione del titolo di competenza professionale (laurea, diploma, attestato ecc.);
 - b)-2** denominazione della qualifica conseguita;
 - c)-3** Università o Istituto scolastico che ha rilasciato il titolo;
 - d)-4** durata legale del corso di formazione;
 - e)-5** data di immatricolazione al corso;
 - f)-6** data di conseguimento del titolo;
 - B)** se il corso di studi in questione si è svolto totalmente in Italia;
 - C)** nel caso in cui il percorso formativo sia stato effettuato in un altro Stato e successivamente riconosciuto da una Università italiana, dovrà essere prodotta copia della delibera di convalida degli esami;
 - D)** l'eventuale iscrizione all'Albo professionale con indicazione della data, del numero di iscrizione e del Collegio presso cui si è attualmente iscritti, specificando eventuali cancellazioni precedenti da altri Collegi;
 - E)** di avere/non avere riportato condanne penali, di avere/non avere in corso, o riportato in passato, sanzioni disciplinari e/o amministrative relativamente al campo professionale;
 - F)** in caso di non iscrizione ad un Collegio professionale, di avere/non avere riportato condanne penali e di essere/non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
 - G)** Attività lavorativa eventualmente svolta.
- 3) Su ogni domanda deve essere applicata una marca da bollo del valore di **€ 16.00**.
Per ciascuna domanda si rilascia un solo attestato di conformità.

L'Amministrazione provvederà, ai sensi di legge, al controllo a campione sulla veridicità delle autocertificazioni.

Note ed avvertenze generali

La domanda può essere spedita all'indirizzo indicato in alto nel Modello G2, oppure può essere consegnata a mano presso l'ufficio accettazione corrispondenza della sede di questo Ministero sita in via Ribotta n. 5, Roma.

QUESTA AMMINISTRAZIONE INVIERÀ TUTTE LE COMUNICAZIONI RIGUARDANTI IL PROCEDIMENTO ALL'INDIRIZZO INDICATO DALL'INTERESSATO NELLA DOMANDA. SARÀ, PERTANTO, CURA DELL'INTERESSATO DARE TEMPESTIVA COMUNICAZIONE DI OGNI VARIAZIONE DEL PROPRIO INDIRIZZO, CHE POTRÀ ESSERE COMUNICATO ANCHE PER VIA FAX AL N. 06 59942553. L'AMMINISTRAZIONE NON SARÀ RESPONSABILE DELLE COMUNICAZIONI NON PERVENUTE A SEGUITO DI TRASFERIMENTO O ERRATA INDICAZIONE DEL RECAPITO DA PARTE DELL'INTERESSATO.