



UNIVERSITÀ DEL PIEMONTE ORIENTALE

DIPARTIMENTO SCIENZE DELLA SALUTE

Via Solaroli, n. 17 – 28100 Novara

***Dichiarazione sostitutiva di certificazione per Missione all'estero***  
***(artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445)***

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
residente in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
c.a.p. \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
cod. fiscale \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_  
in servizio presso \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_  
consapevole delle conseguenze penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di  
falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che l'albergo \_\_\_\_\_, utilizzato in  
occasione della missione a \_\_\_\_\_ dal \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_  
al \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_, appartiene alla \_\_\_\_\_ categoria ( \_\_\_\_\_ stelle).

Novara, lì \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_