

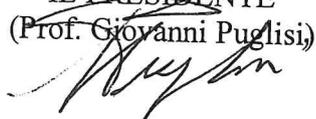
A TITOLO DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E A TITOLO DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

Il sottoscritto Puglisi Giovanni nato a Misterbianco il 23/08/1949 e residente in Aci Sant'Antonio via Marchese di Casalotto n. 46 con la presente, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace e, in particolare delle sanzioni penali previste dall'art. 26 della L. 4.1.1968 n.15 per le ipotesi di dichiarazioni mandaci ivi indicate, ai sensi e per gli effetti degli artt. 2 e 4 della L. 15/1968 e successive modificazioni e integrazioni, e degli artt. 1 e 2 del D.P.R. n. 403/1998,

DICHIARA

Nella qualità di Presidente pro-tempore dell'Ordine dei Farmacisti della provincia di Catania codice fiscale 80010440875, che l'Ordine ha n. 2 (due dipendenti) nella propria pianta organica.

Catania, 30.12.2022

IL PRESIDENTE
(Prof. Giovanni Puglisi)


N.B. l'autentica della firma non è necessaria se la dichiarazione viene inviata unitamente a copia fotostatica di un documento di riconoscimento del sottoscrittore.

