

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Crotona

Viale Regina Margherita, 5 - 88900 Crotona (KR) Tel. 0962/21240

e-mail: segreteria@ordinemedici.crotone.it pec: segreteria@pec.ordinemedici.crotone.it

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO Art. 47 D.P.R. N. 445 DEL 28 DICEMBRE 2000

...I... sottoscritt.....

nat... a .....(Prov.....) il ...../...../.....

residente a .....(Prov.....) in Via.....

cap.....tel.....cell.....

e-mail.....pec.....

iscritt... all'Albo..... al numero di posizione.....

ai sensi e per gli effetti del T.U. – DPR.28 dicembre 2000 n.445, il/la sottoscritto/a consapevole della responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la propria personale responsabilità (art.76 T.U. – DPR.28 dicembre 2000 n.445).

### Requisiti per ottenere il parere ordinistico alla pubblicizzazione della Professionalità

**In ottemperanza al dettato della Legge n. 175/92 recante “Norme in materia di pubblicità sanitaria e di repressione dell’esercizio abusivo delle professioni sanitarie” l’art. 1, comma 4 dispone: “Il medico privo di specializzazione può fare menzione della particolare disciplina specialistica (disciplina principale o di una equipollente – e non delle affini) che esercita, con espressioni che ripetano la denominazione ufficiale della specialità e che non inducano in errore o equivoco sul possesso del titolo di specializzazione, quando abbia svolto attività professionale nella disciplina medesima per un periodo almeno pari alla durata legale del relativo corso universitario di specializzazione presso strutture sanitarie o istituzioni private a cui si applicano le norme, in tema di autorizzazione e vigilanza, di cui all’articolo 43 della legge 23 dicembre 1978, n. 833. L’attività svolta e la sua durata devono essere comprovate mediante attestato rilasciato dal responsabile sanitario della struttura o istituzione.**

*Copia di tale attestato va depositata presso l’Ordine Provinciale dei Medici-Chirurghi e Odontoiatri.*

**Tale attestato non può costituire titolo alcuno ai fini concorsuali e di graduatoria”,** ma può essere utilizzato per pubblicità sanitaria a mezzo: targhe, inserzioni, carte intestate, timbri e biglietti da visita.

**Va comunque sottolineato che la professionalità non può essere richiesta per** le seguenti branche specialistiche: Anestesia e Rianimazione, Radiologia e Radioterapia, per l’esercizio delle quali è *conditio sine qua non* il possesso del relativo diploma di specializzazione.

Esempi di come dovrà essere pubblicizzata la professionalità acquisita:

1. *Chirurgia Generale e non Specialista in Chirurgia Generale;*
2. *Medicina Interna e non Specialista in Medicina Interna;*
3. *Ortopedia e non Specialista in Ortopedia.*

**DICHIARA**

- Di aver esercitato l'attività professionale nella disciplina di.....  
dalla data .....alla data.....presso.....
- Di aver esercitato l'attività professionale nella disciplina di.....  
dalla data .....alla data.....presso.....

DI CUI ALLEGA attestato/i rilasciato/i dal Responsabile Sanitario della struttura o istituzione,

**CHIEDE**

Di poter utilizzare la seguente dicitura: .....

Crotona li .....

Firma

.....

**ALLEGATI:**

o copia carta di identità

o attestato rilasciato dal Responsabile Sanitario della struttura o istituzione con indicazione di periodo, ruolo, tipo di contratto (part-time, full-time, dipendente, Libero professionista, etc...)