



REGIONE TOSCANA
UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 05-07-2016 (punto N 28)

Delibera N 652 del 05-07-2016

Proponente

STEFANIA SACCARDI
DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

Publicita'/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione integrale (PBURT/BD)

Dirigente Responsabile Lorenzo ROTI

Estensore ANNA AJELLO

Oggetto

INDICAZIONI OPERATIVE PER IL RILASCIO DELLA CERTIFICAZIONE REGIONALE
DELL'ATTIVITA PROFESSIONALE IN CURE PALLIATIVE, IN ATTUAZIONE DEL
DECRETO DEL MINISTERO DELLA SALUTE 4 GIUGNO 2015

Presenti

ENRICO ROSSI	VITTORIO BUGLI	VINCENZO CECCARELLI
STEFANO CIUOFFO	FEDERICA FRATONI	CRISTINA GRIECO
MARCO REMASCHI	STEFANIA SACCARDI	MONICA BARNI

ALLEGATI N°1

ALLEGATI

<i>Denominazione</i>	<i>Pubblicazione</i>	<i>Tipo di trasmissione</i>	<i>Riferimento</i>
A	Si	Cartaceo+Digitale	Indicazioni operative per il rilascio

LA GIUNTA REGIONALE

Vista la legge n. 38 del 15 marzo 2010 “Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore” e in particolare quanto disposto all'art. 5 riguardo alle professionalità necessarie ad operare nei servizi e nelle strutture della rete dei servizi dedicati;

Vista l'Intesa Stato-Regioni del 25 luglio 2012 sui requisiti minimi e le modalità organizzative necessari per l'accreditamento delle strutture di assistenza ai malati in fase terminale e delle unità di cure palliative e della terapia del dolore;

Visto il Decreto del Ministero della Salute del 28 marzo 2013 con cui sono individuate le Discipline equipollenti alla Disciplina di Cure Palliative, con cui è possibile operare nelle reti dedicate alle cure palliative pubbliche o private accreditate;

Vista la legge 27 dicembre 2013 n. 147, recante “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2014), in particolare l'art. 1, c. 425 che prevede che i medici in servizio presso le reti dedicate alle cure palliative pubbliche e private accreditate, anche se non in possesso di una specializzazione, ma che alla data di entrata in vigore della suddetta legge, possiedono una esperienza triennale nel campo delle cure palliative certificata dalla Regione di competenza, tenuto conto dei criteri individuati con decreto del Ministro della Salute di natura non regolamentare, previa Intesa con la Conferenza Stato-Regioni, sono idonei ad operare nelle reti dedicate alle cure palliative pubbliche o private;

Visto l'Accordo Stato-Regioni del 10 luglio 2014, recepito con la DGR 115/2015, sulle figure professionali competenti nel campo delle cure palliative e della terapia del dolore, e particolarmente l'art. A in cui si recepisce quanto previsto dal c.425, art.1, della legge 27 dicembre 2013 n. 147;

Vista l'Intesa Stato-Regioni del 22 gennaio 2015 che, così come rettificato con atto del 19 marzo 2015, individua criteri uniformi su tutto il territorio nazionale per la certificazione dell'esperienza triennale nel campo delle cure palliative dei medici in servizio presso le reti dedicate alle cure palliative pubbliche o private accreditate anche se non in possesso di una specializzazione, ovvero in possesso si una specializzazione diversa da quella di cui al citato decreto del Ministero della Salute del 28 marzo 2013;

Visto il Decreto del Ministero della Salute del 4 giugno 2015 “Individuazione dei criteri per la certificazione della esperienza triennale nel campo delle cure palliative dei medici in servizio presso le reti dedicate alle cure palliative pubbliche o private accreditate, di cui alla legge 27 dicembre 2013, n. 147, comma 425”;

Preso atto che il Decreto 4 giugno 2015 prevede:

- all'art. 1, comma 2, che il medico deve aver svolto alla data di entrata in vigore della L. 147/2013 e cioè al 1 gennaio 2014, attività professionale nel campo della cure palliative per almeno tre anni, anche non continuativi, presso le strutture delle reti dedicate alle cure palliative pubbliche o private accreditate;
- all'art. 2, comma 1, che il medico debba inoltrare l'istanza di rilascio della certificazione dell'esperienza professionale alla Regione di riferimento della struttura pubblica o privata

accreditata presso la quale presta servizio;

- all'art. 2, comma 2 e 3, che i medici interessati devono presentare l'istanza entro 18 mesi dalla data di entrata in vigore del decreto medesimo (16/7/2015) e che la Regione, entro 90 giorni dal ricevimento dell'istanza stessa, adotta l'atto con il quale certifica l'esperienza professionale del medico richiedente;
- all'art. 3, che le regioni e le province autonome adottino gli atti e la documentazione necessari per la presentazione delle istanze;

Ritenuto di attuare quanto previsto dall'articolo 1, comma 425, della L. 27 dicembre 2013, n. 147 e dal Decreto del Ministero della Salute 4 giugno 2015 "Individuazione dei criteri per la certificazione della esperienza triennale nel campo delle cure palliative dei medici in servizio presso le reti dedicate alle cure palliative pubbliche o private accreditate, di cui alla legge 27 dicembre 2013, n. 147, comma 425";

Ritenuto opportuno certificare l'attività professionale svolta presso le strutture della rete regionale delle cure palliative pubbliche o private accreditate, anche attraverso enti e organizzazioni del terzo settore con sede legale e operatività sul territorio regionale, i cui fini statutari comprendono l'espletamento di funzioni assistenziali o di supporto in cure palliative, convenzionati o che abbiano instaurato altro accordo formale con le Aziende USL del territorio regionale per l'erogazione delle cure palliative nei diversi ambiti assistenziali;

Richiamata inoltre la nota del Ministero della Salute prot. n. 0053142-P-11/11/2015 che, a seguito dei chiarimenti richiesti in data 31/7/2015 dal Coordinamento della Commissione Salute della Conferenza delle Regioni, ha precisato che la ratio degli interventi normativi riguardanti i medici operanti nel campo delle cure palliative privi di specializzazione, o in possesso di una specializzazione diversa da quella di cui al D.M. 28 marzo 2013, è stata *"quella di introdurre una deroga alla normativa generale vigente per l'accesso al SSN, al fine di consentire ai medici in parola, da un lato di continuare ad operare nelle reti dedicate alle cure palliative e dall'altro di partecipare ai concorsi pubblici indetti nella disciplina 'cure palliative' sulla base di certificazione rilasciata dalla Regione e attestante la specifica esperienza triennale maturata"*.

Visto il Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2012-2015 approvato con Deliberazione del Consiglio Regionale n. 91 del 5/11/2014, e gli obiettivi in esso contenuti al punto 2.3.5. "Prendersi cura del dolore", al punto 2.3.7.2 "Vivere il fine vita";

Vista la DGR 199/2014 concernente gli indirizzi regionali per l'implementazione e l'accreditamento dei servizi della rete regionale per le cure palliative, sia per i pazienti adulti che in età pediatrica;

Vista la DGR 317/2016 che approva i "Primi indirizzi alle Aziende unità sanitarie locali in merito allo Statuto e alle articolazioni di governo all'interno delle aziende", in attuazione degli articoli 50, comma 1, e 69-bis, comma 3, della l.r. 40/2005;

Ritenuto di approvare il documento "Indicazioni operative per la richiesta di certificazione regionale in attuazione del Decreto 4 giugno 2015", di cui all'allegato A) parte integrante e sostanziale del presente atto;

Ritenuto di precisare, ai fini della presentazione delle istanze e in conformità al predetto decreto ministeriale del 4 giugno 2015, che:

a) l'istanza deve essere presentata entro 18 mesi dalla data di entrata in vigore del decreto del

Ministro della Salute e cioè entro il 16 gennaio 2017 al Dirigente del Settore regionale competente della Direzione regionale Diritti di Cittadinanza e Coesione sociale, dai medici che prestano servizio nella rete regionale delle cure palliative e che, alla data di entrata in vigore del L. 147/2013 (1° gennaio 2014), erano in servizio nelle strutture della rete regionale per le cure palliative, pubbliche o private accreditate, così come individuate nell'Intesa Stato-Regioni del 25 luglio 2012;

b) i medici che presentano l'istanza sono privi di specializzazione o sono in possesso di specializzazione diversa da quelle di cui al Decreto del Ministero della Salute del 28 marzo 2013 e cioè diversa dalle specializzazioni in Ematologia, Geriatria, Malattie Infettive, Medicina Interna, Neurologia, Oncologia, Pediatria, Radioterapia e Anestesiologia e rianimazione;

c) i medici che presentano l'istanza devono aver maturato, alla data del 1° gennaio 2014, un'esperienza professionale nel campo delle cure palliative di almeno tre anni anche non continuativi presso: le strutture della rete regionale delle cure palliative pubbliche o private accreditate; enti e organizzazioni del terzo settore, con sede legale e operatività sul territorio regionale, i cui fini statutari comprendono l'espletamento di funzioni assistenziali o di supporto in cure palliative, e che abbiano instaurato convenzioni o accordi formali con le Aziende USL del territorio regionale per l'erogazione delle cure palliative nei vari ambiti assistenziali;

d) l'istanza deve essere corredata dalla documentazione relativa allo stato di servizio attuale, allo stato di servizio al 1 gennaio 2014, e all'esperienza professionale di tre anni, anche non continuativi, svolta presso le strutture dedicate alle cure palliative pubbliche o private accreditate, anche attraverso enti e organizzazioni di cui al punto c);

a voti unanimi

DELIBERA

- di attuare quanto previsto dall'articolo 1, comma 425, della L. 27 dicembre 2013, n. 147 e dal Decreto del Ministero della Salute 4 giugno 2015 “Individuazione dei criteri per la certificazione della esperienza triennale nel campo delle cure palliative dei medici in servizio presso le reti dedicate alle cure palliative pubbliche o private accreditate, di cui alla legge 27 dicembre 2013, n. 147, comma 425”;
- di approvare a tal fine il documento "Indicazioni operative per la richiesta di certificazione regionale in attuazione del Decreto 4 giugno 2015", di cui all'allegato A) parte integrante e sostanziale del presente atto;
- di certificare l'attività professionale svolta presso le strutture della rete regionale delle cure palliative pubbliche o private accreditate, anche attraverso enti e organizzazioni del terzo settore con sede legale e operatività sul territorio regionale, i cui fini statutari comprendono l'espletamento di funzioni assistenziali o di supporto in cure palliative, convenzionati o che abbiano instaurato altro accordo formale con le Aziende USL del territorio regionale per l'erogazione delle cure palliative nei diversi ambiti assistenziali;
- di precisare, ai fini della presentazione delle istanze di rilascio della certificazione regionale dell'esperienza professionale svolta nelle rete delle cure palliative e in conformità al predetto decreto ministeriale del 4 giugno 2015, quanto descritto nell'ultimo punto della narrativa e da intendersi qui puntualmente richiamato;
- di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale.

Il presente atto è pubblicato integralmente sul BURT ai sensi degli articoli 4, 5 e 5 bis della l.r. 23/2007 e sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell'art.18 della l.r. 23/2007.

SEGRETERIA DELLA GIUNTA
IL DIRETTORE GENERALE
ANTONIO DAVIDE BARRETTA

Il Dirigente Responsabile
LORENZO ROTI

Il Direttore
MONICA PIOVI

INDICAZIONI OPERATIVE
PER LA RICHIESTA DI RILASCIO DELLA CERTIFICAZIONE REGIONALE
IN ATTUAZIONE DEL DM 4/6/2015

PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

L'istanza dovrà essere redatta in carta semplice (fac simile – 1) e dovrà pervenire entro e non oltre il 16 gennaio 2017 (se festivo il termine è prorogato al primo giorno feriale utile).

L'istanza potrà essere spedita:

1. a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento al seguente indirizzo: Regione Toscana – Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale – Settore Organizzazione delle cure e percorsi di cronicità, via Alderotti 26N, 50139 Firenze, indicando sulla busta l'oggetto della procedura: "Istanza rilascio certificazione dell'esperienza professionale nel campo delle cure palliative – DM 4/6/2015".

Dovrà essere inoltre obbligatoriamente allegata la fotocopia (fronte e retro) di un documento di identità valido (art. 38 DPR 445/2000);

2. a mezzo posta elettronica certificata (PEC) all'indirizzo: postacert@regionetoscana.it utilizzabile esclusivamente per i possessori di casella di posta elettronica certificata indicando nell'oggetto: "Istanza rilascio certificazione dell'esperienza professionale nel campo delle cure palliative – DM 4/6/2015".

All'invio deve essere inoltre allegata la scansione di un documento (fronte e retro) di identità valido (art. 38 DPR 445/2000).

In caso di invio tramite raccomandata, la data di spedizione dell'istanza è stabilita e comprovata dalla data apposta dall'Ufficio Postale accettante. In caso di invio tramite PEC la data di spedizione dell'istanza è stabilita e comprovata dalla data di spedizione della comunicazione.

Si precisa che l'eventuale riserva di invio successivo di documenti, rispetto all'istanza, è priva di effetto.

DOCUMENTAZIONE

L'istanza deve essere corredata dalla documentazione sotto indicata:

1. Stato di Servizio attuale
2. Stato di Servizio al 1 gennaio 2014
3. Attestazione dell'esperienza professionale in cure palliative di cui al comma 2 dell'art. 1 del DM 4/06/2015

Per l'attestazione dello Stato di Servizio attuale e al 1 gennaio 2014, e per l'attestazione dell'esperienza professionale svolta presso strutture pubbliche, i medici in servizio presso struttura pubblica possono presentare una dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio ai sensi del DPR n. 445/2000 (fac simile - 2).

L'attestazione dello Stato di Servizio attuale e dello Stato di Servizio al 1 gennaio 2014 presso struttura privata accreditata o attraverso enti e organismi del terzo settore, è rilasciata dal Rappresentante Legale della struttura stessa o del suddetto Ente/organizzazione del terzo settore

L'attestazione dell'esperienza professionale in cure palliative di cui al comma 2 dell'art. 1 del DM 4/06/2015, presso struttura privata accreditata o attraverso enti e organismi del terzo settore, è rilasciata dal Rappresentante Legale della struttura stessa o del suddetto Ente/organizzazione del terzo settore il quale indica gli elementi della convenzione (o altro accordo formale) stipulata con l'Azienda Sanitaria di cui specifica il nome, la data della stipula e della scadenza dell'atto,

DURATA DEL PROCEDIMENTO

La Regione entro 90 giorni dal ricevimento dell'istanza adotta l'atto con il quale certifica l'esperienza professionale del medico richiedente, inviando la comunicazione all'indirizzo indicato nell'istanza.

TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003, i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente per le finalità strettamente necessarie e connesse alla presente procedura di rilascio della certificazione ai sensi del decreto 4 giugno 2015 "Individuazione dei criteri per la certificazione della esperienza triennale nel campo delle cure palliative dei medici in servizio presso le reti dedicate alle cure palliative pubbliche o private accreditate, di cui alla legge 27 dicembre 2013 n.147, comma 425", in modo lecito e secondo correttezza e secondo i principi della pertinenza, completezza e non eccedenza rispetto alla finalità sopra indicata, a salvaguardia dei diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs 196/2003.

Per tali finalità l'acquisizione dei dati è necessaria. Il loro mancato conferimento comporterà l'esclusione dalla procedura di certificazione.

I dati stessi non saranno in alcun modo oggetto di diffusione. Essi potranno essere comunicati unicamente ai soggetti pubblici e privati coinvolti nello specifico procedimento, nei casi e per le finalità previste da leggi, regolamenti, normativa comunitaria o Contratti collettivi nazionali di lavoro, al fine di garantire la gestione di tutte le fasi del procedimento stesso.

I dati saranno trattati mediante strumenti cartacei, informatici, telematici e telefonici.

Il Titolare del trattamento dei dati personali di cui alla presente Informativa è la Regione Toscana-Giunta Regionale, con sede in Firenze, Piazza del Duomo, 10 – cap. 50122

La Regione Toscana ha designato quale Responsabile del trattamento dei dati il Dirigente del Settore regionale Organizzazione delle Cure e Percorsi di cronicità - Dir.ne Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale. Responsabile del procedimento è il Responsabile del suddetto Settore Organizzazione delle Cure e Percorsi di cronicità: dott. Lorenzo Roti.

Istanza di rilascio della certificazione ai sensi del DM 4 giugno 2015 "Individuazione dei criteri per la certificazione della esperienza triennale nel campo delle cure palliative dei medici in servizio presso le reti dedicate alle cure palliative pubbliche o private accreditate, di cui alla legge 27 dicembre 2013 n.147, comma 425".

Al Dirigente
del Settore regionale
Organizzazione delle Cure e Percorsi di cronicità
Dir.ne Diritti di Cittadinanza e Coesione
Regione Toscana

La /Il Sottoscritta/o, (Nome e Cognome)

nata/o a (Luogo di nascita) Prov. il

Codice Fiscale

CHIEDE

il rilascio della certificazione ai sensi del DM 4 giugno 2015 "Individuazione dei criteri per la certificazione della esperienza triennale nel campo delle cure palliative dei medici in servizio presso le reti dedicate alle cure palliative pubbliche o private accreditate, di cui alla legge 27 dicembre 2013 n.147, comma 425".

A TAL FINE DICHIARA

ai sensi e per gli effetti previsti dall'art.46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, con valore di dichiarazioni sostitutive di certificazione, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci o produzione di atti falsi:

- di possedere il diploma di laurea in Medicina e Chirurgia conseguito in data presso l'Università degli Studi di ;
- di non essere in possesso di alcuna specializzazione;
oppure
- di possedere il diploma di specializzazione in
....., conseguito in data
(gg/mm/aa) presso l'Università degli Studi di
- di essere iscritto all'Ordine provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di
.....;
- di essere in possesso dell'esperienza professionale triennale richiesta ai sensi del decreto 4 giugno 2015
- che alla data di entrata in vigore della L. n. 147/2013 (1° gennaio 2014), era in servizio presso:

che è struttura della rete di servizi dedicati alle cure palliative della Regione Toscana

- pubblica
- privata accreditata

Allega :

1.

- stato attuale di servizio rilasciato dal rappresentante legale della struttura/dell'Ente

.....

oppure (solo per i medici in servizio presso aziende sanitarie pubbliche):

- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi del DPR n. 445/2000
(compilare fac simile 2)

2.

- stato di servizio al 1 gennaio 2014 rilasciato dal rappresentante legale della struttura/dell'Ente

.....

oppure (solo per i medici in servizio in tale data presso aziende sanitarie pubbliche):

- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi del DPR n. 445/2000
(compilare fac simile 2)

3.

- attestazione del Direttore Sanitario della struttura pubblica

.....

relativa all'esperienza professionale di cui al comma 2 dell'art. 1 del DM 4/06/2015

oppure (solo per i medici in servizio presso aziende sanitarie pubbliche nel periodo indicato):

- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi del DPR n. 445/2000¹ (compilare fac simile 2)

oppure

- attestazione del Rappresentante legale della struttura privata o dell'Ente

.....

che l'esperienza professionale di cui al comma 2 dell'art. 1 del DM 4/06/2015 è avvenuta nell'ambito di una convenzione stipulata con l'Asl

4.
 fotocopia documento di identità valido (fronte/retro)

Chiede infine che ogni comunicazione relativa alla presente domanda venga recapitata a:
Nome e Cognome

.....
Via n. Cap
ComuneProvincia
n. telefonico / cellulare
indirizzo mail

Data ___ / ___ / ___
Firma del dichiarante _____
(per esteso e leggibile)

Informativa ai sensi dell'art 13 del D. Lgs 30.6.2003, n. 196
Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003, i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente per le finalità strettamente necessarie e connesse alla presente procedura di rilascio della certificazione ai sensi del decreto 4 giugno 2015 "Individuazione dei criteri per la certificazione della esperienza triennale nel campo delle cure palliative dei medici in servizio presso le reti dedicate alle cure palliative pubbliche o private accreditate, di cui alla legge 27 dicembre 2013 n.147, comma 425", in modo lecito e secondo correttezza e secondo i principi della pertinenza, completezza e non eccedenza rispetto alla finalità sopra indicata, a salvaguardia dei diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs 196/2003. Per tali finalità l'acquisizione dei dati è necessaria. Il loro mancato conferimento comporterà l'esclusione dalla procedura di certificazione.
I dati stessi non saranno in alcun modo oggetto di diffusione. Essi potranno essere comunicati unicamente ai soggetti pubblici e privati coinvolti nello specifico procedimento, nei casi e per le finalità previste da leggi, regolamenti, normativa comunitaria o Contratti collettivi nazionali di lavoro, al fine di garantire la gestione di tutte le fasi del procedimento stesso.
I dati saranno trattati mediante strumenti cartacei, informatici, telematici e telefonici.
Il Titolare del trattamento dei dati personali di cui alla presente Informativa è la Regione Toscana-Giunta Regionale, con sede in Firenze, Piazza del Duomo, 10 – cap. 50122
La Regione Toscana ha designato quale Responsabile del trattamento dei dati il Dirigente del Settore regionale Organizzazione delle Cure e Percorsi di cronicità - Dir.ne Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale. Responsabile del procedimento è il Responsabile del suddetto Settore Organizzazione delle Cure e Percorsi di cronicità: dott. Lorenzo Roti.

Firma per il consenso al trattamento dei dati (per esteso e leggibile)

STATO DI SERVIZIO - ATTIVITA' LAVORATIVA c/o ENTE PUBBLICO

Istanza certificazione della esperienza triennale nel campo delle cure palliative dei medici in servizio presso le reti dedicate alle cure palliative pubbliche - DM 4 giugno 2015

La /Il Sottoscritta/o (Nome e Cognome)

.....

nata/o a (Luogo di nascita) Prov. il

Codice Fiscale

ai sensi e per gli effetti previsti dall'art.46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, con valore di dichiarazioni sostitutive di certificazione, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R.28 dicembre 2000, n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci o produzione di atti falsi:

DICHIARA

di essere attualmente in servizio presso

.....

che, alla data di entrata in vigore della L. n. 147/2013 (1 gennaio 2014) era in servizio presso:

.....

DICHIARA inoltre di essere in possesso dell'esperienza professionale triennale richiesta ai sensi del DM 4 giugno 2015 conseguita presso:

Ente Pubblico:

Sede
(indirizzo):.....

Data inizio (gg/mm/aaaa).....

Data termine (gg/mm/aaaa)

N° ore settimanali

Durata complessiva:(anni – mesi- giorni)

=====

Ente Pubblico:

Sede
(indirizzo):.....

Data inizio (gg/mm/aaaa).....

Data termine (gg/mm/aaaa)

N° ore settimanali

Durata complessiva:(anni – mesi- giorni)

=====

Ente Pubblico:

Sede
(indirizzo):.....

Data inizio (gg/mm/aaaa).....

Data termine (gg/mm/aaaa)

N° ore settimanali

Durata complessiva:(anni – mesi- giorni)

=====

Durata complessiva esperienza lavorativa: (anni – mesi- giorni)
--

Il dichiarante prende atto che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci o produce e fa uso di atti falsi, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, e che l'Amministrazione regionale disporrà la decadenza da ogni beneficio conseguito in seguito al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000

Data

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile - la firma non va autenticata)