

DICHIARAZIONE DI PRESA VISIONE ED ACCETTAZIONE DI REGOLAMENTO

Io sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (____) il _____ in
qualità di partecipante al concorso fotografico promosso da OPI Venezia dal titolo “Scatta la
cura - celebriamo chi si prende cura: la fotografia per valorizzare gli infermieri”, consapevole
che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi in
materia, ai sensi e per gli effetti dell’art.46 del D.P.R. n.445/2000

DICHIARO SOTTO LA MIA PERSONALE RESPONSABILITA’

di aver preso visione e di accettare integralmente il Regolamento di partecipazione al concorso
fotografico “scatta la cura - celebriamo chi si prende cura: la fotografia per valorizzare gli
infermieri” pubblicato nel sito dell’Ordine delle Professioni Infermieristiche di Venezia e di
possederne una copia cartacea e/o elettronica e di impegnarsi a rispettare le prescrizioni
contenute nei suddetti documenti.

Data _____

Firma leggibile _____