

LABORATORI IDONEI ALLA VERIFICAZIONE PERIODICA DEGLI STRUMENTI DI MISURA

Modello 6 – DICHIARAZIONE DI IMPEGNO DA PARTE DEL PERSONALE DEL LABORATORIO A RISPETTARE IL VINCOLO DEL SEGRETO PROFESSIONALE.

I sottoscritti

Nome	Cognome	Nato a	Data nascita	Residente a (comune/prov)	Residente in (Via/Piazza)	Funzione presso il laboratorio

consapevoli della responsabilità penale e delle conseguenti sanzioni cui possono andare incontro in caso di falsa dichiarazione, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti, così come previsto dall'art. 75 del D.P.R. 445/2000

DICHIARANO CHE

si impegnano a rispettare il vincolo del segreto professionale.

_____ li, _____

Nome	Cognome	FIRMA

Si allegano N. _____ copie del documento valido di riconoscimento per ciascuno dei firmatari.