



**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI TRIESTE**

**CORSO DI PERFEZIONAMENTO
ECOGRAFIA - SCUOLA SIUMB
anno accademico 2026/2027**

Modello di autocertificazione iscrizione Scuola SIUMB

Il/La sottoscritt _____

nato/a a _____ (____) il ____/____/____

telefono _____

ai fini dell'ammissione al corso, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/2000 n.445; ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di essere iscritto/a come Socio alla Società Italiana di Ultrasonologia in Medicina e Biologia – SIUMB per l'anno 2027

Data _____

Firma _____