**ALLEGATO 1- FAC SIMILE ATTESTATO**

**LOGO ASSOCIAZIONE**

ASSOCIAZIONE …(denominazione per esteso)……………….

ATTESTATO di

QUALITÀ e di QUALIFICAZIONE PROFESSIONALE

dei SERVIZI PRESTATI

(ai sensi dell’art.4, art.7 e art.8 della legge 14 gennaio2013, n. 4)

SI ATTESTA CHE IL

Dott./Sig. ..........................................

NATO A ................. IL ...........................

C.F. ...........................................

ISCRITTO REGOLARMENTE ALL’ASSOCIAZIONE…….PER L’ANNO…….ESSENDO IN POSSESSO

DEI NECESSARI REQUISITI DI CUI ALLO STATUTO DELLA MEDESIMA (CONSULTABILE SUL SITO WEB) CON NUMERO

0000..../......./PRO CAT. >(inserire categoria professionale)

SI DICHIARA

CHE L’ISCRITTO RISPETTA GLI STANDARD QUALITATIVI E DI QUALIFICAZIONE PROFESSIONALE

PREVISTI DAGLI ARTT. ….. DELLO STATUTO DELL’ASSOCIAZIONE

CHE L’ASSOCIAZIONE FORNISCE ALL’UTENZA LE GARANZIE PREVISTE DAGLI ARTT……………..DELLO STATUTO

SI ATTESTA (EVENTUALE)

(EVENTUALE) IL POSSESSO PER L’ANNO……………………DELLA POLIZZA ASSICURATIVA STIPULATA IN DATA…………………..

(EVENTUALE) POSSESSO DELLA CERTIFICAZIONE UNI……………………………

ATTESTAZIONE EMESSA A ..............IL ............

IL SEGRETARIO GENERALE Dott. ............................

IL PRESIDENTE NAZIONALE Dott...................................