**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...................................