**AUTOCERTIFICAZIONE ASSOLVIMENTO OBBLIGO FORMATIVO ANNO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Il/La sottoscritt\_\_Avv.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nat\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole della responsabilità che assume in caso di dichiarazioni non veritiere,

**CERTIFICA**

**di aver seguito nell’anno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il percorso formativo indicato nel seguente prospetto:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATA** | **CODICE ATTIVITA’*****(v. NOTA in calce)*** | **titolo**  | **ENTE ACCREDITANTE*****(es.: Coa Pescara, CNF, ecc.)*** | **NR. CREDITI*****(specificare se in mat. obbligatoria)*** |
|  |  |  |  | **Nr.\_\_\_\_**❑ mat. obbligatoria |
|  |  |  |  | **Nr.\_\_\_\_**❑ mat. obbligatoria |
|  |  |  |  | **Nr.\_\_\_\_**❑ mat. obbligatoria |
|  |  |  |  | **Nr.\_\_\_\_**❑ mat. obbligatoria |
|  |  |  |  | **Nr.\_\_\_\_**❑ mat. obbligatoria |
|  |  |  |  | **Nr.\_\_\_\_**❑ mat. obbligatoria |
|  |  |  |  | **Nr.\_\_\_\_**❑ mat. obbligatoria |
|  |  |  |  | **Nr.\_\_\_\_**❑ mat. obbligatoria |
|  |  |  |  | **N.\_\_\_\_**❑ mat. obbligatoria |
|  |  |  |  | **Nr.\_\_\_\_**❑ mat. obbligatoria |
|  |  |  |  | **Nr.\_\_\_\_**❑ mat. obbligatoria |
|  |  |  |  | **Nr.\_\_\_\_**❑ mat. obbligatoria |
|  |  |  |  | **Nr.\_\_\_\_**❑ mat. obbligatoria |
|  |  |  |  | **Nr.\_\_\_\_**❑ mat. obbligatoria |
|  |  |  |  | **Nr.\_\_\_\_**❑ mat. obbligatoria |

**TOTALE CREDITI:**

**CODICE ATTIVITA’ - *INSERIRE:***

* **01** per eventi formativi
* **02 per abbonamento a riviste o banche dati (=3 CF per abbonamento; max 2 abb, annui)**
* **03 per riconoscimento crediti (=attività diverse dalla partecipazione ad eventi formativi già riconosciute dal COA su istanza specifica: IN QUESTO CASO oltre al CODICE inserire la DATA DELIBERA COA)**

❑ Il/La sottoscritto/a dichiara di essere stat\_\_ esonerat\_\_dall’obbligo di formazione continua con delibera COA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per il periodo dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con nr. \_\_\_\_crediti residui da conseguire nell’anno \_\_\_\_\_\_

**Il/La sottoscritt\_\_ dichiara di essere in possesso della documentazione probante lo svolgimento delle attività formative sopra descritte.**

In fede,

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_