

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ**  
**(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

**Scheda riassuntiva delle particolari capacità professionali**  
**Branca di Oculistica**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, previste in caso di dichiarazioni mendaci, di falsità negli atti e di uso di atti falsi, e in riferimento ai requisiti della Pubblicazione di \_\_\_\_\_ nella Branca di \_\_\_\_\_, sotto la propria personale responsabilità

**DICHIARA di possedere i seguenti requisiti**

Specialista Oculista con documentata ed aggiornata esperienza, non antecedente agli ultimi cinque anni circa l'acquisizione di:

- competenze specifiche sulla chirurgia del segmento anteriore in particolare la facoemulsificazione della cataratta;
- capacità para chirurgiche in particolare buona conoscenza applicativa della laser terapia nel trattamento della retinopatia diabetica e della patologia vascolare;
- competenze diagnostiche e conoscenza dell'angiografia retinica e della tomografia a coerenza ottica;
- specifiche competenze nel trattamento della maculopatia senile legata all'età e della pratica chirurgica delle iniezioni intravitreali.

Capacità professionali acquisite (*indicare durata, sedi e tipologia di attività svolta, eventuale possesso di formazione specifica documentabile*):

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

località \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_