

**MODULO PER L'ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO DELL'IMPOSTA DI BOLLO PER LA
DOMANDA EX ART. 3 L. 56-89 ALL'ORDINE DELLE PSICOLOGHE E PSICOLOGI DELLA
REGIONE PUGLIA**

Il sottoscritto, consapevole che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale (Art. 75 e 76 dpr 28.12.2000 n. 445) **trasmette la presente dichiarazione, attestando ai sensi degli artt 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n. 445 quanto segue:**



0 1 25 097796 487 1



Cognome **LONGOBARDI** Nome **SARA**
Nato a **CASTIGLIONE D/S (MN)** Prov.: **MANTOVA** Il **17/03/1992**
Residente in **MESAGNE** Prov.: **BRINDISI** CAP **72023**
Via/Piazza **TANCRETINOORMANO** N. **34**
Tel. **3272329170** Fax Cod. Fisc. **LNGSRA9C57C312T**

DICHIARA

- che, ad integrazione dell'istanza presentata, l'imposta di bollo è stata assolta tramite apposizione ed annullamento della marca da bollo su questo cartaceo

- che la marca da bollo ha IDENTIFICATIVO n. 01250977964871 e
data 11/03/2026

Luogo e data

MESAGNE 12.03.2026

Firma

Sara Longobardi

AVVERTENZE:

La marca da bollo deve essere annullata tramite l'apposizione di un segno apposto a penna tracciato sulla marca e sul foglio.

NB. È richiesta SOLO UNA marca da bollo, che deve essere apposta su questo modulo e non sulla domanda di iscrizione.