

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(ai sensi degli articoli 40 e 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)
CONSEGUIMENTO MATURITÀ

Il/la sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____
nato/a a _____ (____) il _____._____._____.
residente a _____
CAP _____ in via _____

DICHIARA

di aver conseguito il seguente accademico/Laurea (o titolo equipollente): _____

(RIPORTARE DICITURA RIPORTATA SUL DIPLOMA, ES.: DIPLOMA ACCADEMICO DI PRIMO LIVELLO IN "DISEGNO INDUSTRIALE")

presso _____
(INDICARE PER ESTESO IL NOME DELL'ISTITUTO CHE HA RILASCIATO IL TITOLO)

con sede a _____ (____)
(INDICARE CITTÀ E PROVINCIA O STATO ESTERO)

CAP _____ in via _____

numero telefonico _____ numero di fax _____

nell'a.s _____ / _____ e di aver riportato la votazione di _____.

Dichiara inoltre che la durata legale del corso è di anni _____.
(INDICARE IL NUMERO DI ANNI DEL CORSO)

Dichiara infine:

- › di essere consapevole delle sanzioni penali, previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti e della conseguente decadenza dai benefici di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000;
- › di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con mezzi informatici, esclusivamente per il procedimento per il quale la dichiarazione è stata resa (art. 13 D.Lgs. 196/2003).

Luogo e Data _____

Firma _____