



L'anno _____ il giorno _____ del mese di _____

io sottoscritto/a _____

nato/a _____ prov. _____ il _____

residente a _____ prov. _____ CAP _____

Via/piazza _____ N. _____ Tel. _____

Valendomi della facoltà concessa dall'art. 2 della legge 4 gennaio 1968, n. 15 e successive modificazioni ed integrazioni e dell'art. 46 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, ed a conoscenza che in caso di mendaci dichiarazioni saranno applicate nei miei confronti le pene stabilite dal codice penale e dalle leggi speciali in materia (art. 76 D.P.R. n. 445/2000) e che decadrò dai benefici eventualmente conseguiti

DICHIARO

di essere iscritto / laureato all'Università di _____
nel corso di studi in _____

di aver conseguito il titolo in data _____ con votazione _____

di aver superato i seguenti esami / attività didattiche:

Denominazione esame / attività didattica	Voto	Data	CFU	Settore scientifico-disciplinare

Firmare in presenza del funzionario ricevente, oppure inviare la documentazione già firmata allegando la fotocopia del documento di identità.

FIRMA
