

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELLA CERTIFICAZIONE

(Art. 46, D.P.R. 445 del 28.12.2000)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato / a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_

Residente in (via / Piazza) \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ e-MAIL \_\_\_\_\_

a conoscenza delle sanzioni previste dall'art. 76 del d.p.r. 445 del 28 dicembre 2000 nel caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, dichiara sotto la sua responsabilità i seguenti dati:

di aver conseguito il seguente titolo di studio: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

presso l'Università di \_\_\_\_\_

Facoltà di \_\_\_\_\_

Durata normale del Corso di Studio:  2 anni  3 anni  4 anni  5 anni  6 anni

Tipo ordinamento:  ante D.M. 509/99  D.M. 509/99  D.M. 270/04

di aver superato i seguenti esami:

	Esami sostenuti	CFU	Voto	Data
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				



# Università degli Studi di Roma "Tor Vergata"

TITOLO DI STUDIO - ESAMI

8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
21.				
22.				
23.				
24.				
25.				
26.				
27.				
28.				
29.				
30.				

**Eventuali annotazioni:** \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a autorizza il trattamento dei propri dati personali limitatamente a quanto previsto dall'articolo 10 della legge 31 dicembre 1996, n. 675, in base al quale i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

**Luogo e data:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile)