

# **AUTOCERTIFICAZIONE del TITOLO DI STUDIO**

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

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

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e che, inoltre qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 d.p.r. n.445/2000).

Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.L.gsl 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

## **DICHIARA**

Di essere in possesso del seguente titolo di studio:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

conseguito presso \_\_\_\_\_

nell'anno \_\_\_\_\_.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_