

PER I CANDIDATI LAUREANDI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

..... sottoscritt..... nome cognome
..... , nat..... a
(prov.), il residente a
(prov.), in vian., C.A.P..... ,

Iscritt___ all'Esame di Stato di abilitazione all'esercizio della professione di:

_____SEZIONE__

_____sessione dell'anno _____

sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali comminate nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA AI SENSI dell'art.46 e 47 DEL T.U. 445/2000

di essere iscritto al _____ anno del Corso di laurea in _____
presso _____ e di aver presentato in data
_____ domanda di partecipazione agli esami di laurea previsti per il giorno
_____ sessione _____ dell'anno accademico _____

Dichiaro inoltre di essere informato, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 e del D.lgs. n. 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.

- Allega fotocopia di un documento di identità

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del decreto legislativo 101/2018, che 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