

Autocertificazione Titolo di Studi

(ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28 dic 2000)

Il/la/ sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (____),
il giorno ___/___/_____ e residente a _____ (____) in via _____
n° ____ CAP _____,

consapevole delle sanzioni penali applicabili in caso di dichiarazioni mendaci e non veritiere che sono previste dagli art. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R., sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di essere in possesso del/i seguenti titolo/i di studio:

1. Titolo di studio _____

conseguito in data ___/___/_____

presso _____

2. Titolo di studio _____

conseguito in data ___/___/_____

presso _____

3. Titolo di studio _____

conseguito in data ___/___/_____

presso _____

Luogo e data

FIRMA
(in esteso e leggibile)
