

ABAN

Accademia di Belle Arti di Nola

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELLA CERTIFICAZIONE DEL TITOLO DI STUDIO (Art.46 – lettera l, m, n – D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a

cognome _____ nome _____

nat_a _____ Prov. _____ il _____ / _____ / _____

residente a _____ Prov. _____ CAP _____

via _____ n. _____ telefono _____

cellulare _____ fax _____ e-mail _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

☐ di avere conseguito il Diploma di Scuola Media Superiore _____

con il seguente punteggio _____

in data _____ / _____ / _____ presso _____

Comune _____ Prov. _____ CAP _____

via _____ n. _____

☐ di avere conseguito la Laurea _____

in data _____ / _____ / _____ presso _____

Comune _____ Prov. _____ CAP _____

via _____ n. _____

Allega fotocopia del documento d'identità valido.

Data _____

Firma _____

Informativa ai sensi dell'art.13, Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n.196

I dati personali comunicati dall'interessato saranno trattati unicamente per le finalità di gestione, anche su supporto informatico, della procedura per la quale sono stati richiesti, nel rispetto dei diritti che l'art.7 D.L.vo 196/2003 riconosce all'interessato stesso.