AUTOCERTIFICAZIONE del TITOLO di STUDIO - ***Allegato 3***

(D.P.R 445 DEL 28.12.2000)

Il/La sottoscritto/a Cognome_____, Nome_____, Codice Fiscale |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|, nato/a a _____ (provincia___), il ____/_____/_____, attualmente residente a _____ (provincia___), indirizzo _____ C.A.P. _____, telefono _____, indirizzo e-mail _____,

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28.12.2000;

DICHIARA

– di aver conseguito in data _____ la laurea di ___ livello/ciclo unico/V.O. in _____, riportando la votazione _____, presso l'Università _____.

Luogo e data _____

Il dichiarante

_____

Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 445 del 28.12.2000 l'autocertificazione, completa di tutti gli elementi utili, deve essere sottoscritta dinanzi al dipendente addetto a ricevere la documentazione

oppure

spedita già sottoscritta con la domanda, unitamente alla **copia fotostatica di un documento d'identità** valido.