

**Corso di Perfezionamento in**  
**“LA CONSULENZA SPECIALISTICA NELLA GOVERNANCE DEL PATRIMONIO”**  
**a.a. 2023/2024**

**AUTODICHIARAZIONE MODALITÀ DI PAGAMENTO**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Telefono fisso: \_\_\_\_\_ Cellulare: \_\_\_\_\_ Mail: \_\_\_\_\_

valendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e consapevole che le dichiarazioni false, l'indicazione di dati non corrispondenti al vero e l'uso di atti falsi sono puniti con specifiche sanzioni penali e con la perdita dei benefici eventualmente conseguiti (artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000).

**DICHIARA**

di avere diritto al pagamento della quota ridotta in quanto appartenente alla seguente Azienda  
(tra quelle indicate nel Bando): \_\_\_\_\_

**DICHIARA INOLTRE** (indicare una delle due opzioni)

che il pagamento della quota di iscrizione prevista sarà effettuato dall'Azienda di appartenenza

**oppure**

di provvedere personalmente al pagamento della quota di iscrizione

Data \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_