

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

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

\_\_I\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_  
nat\_\_ 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 essere iscritto/a al Corso di Laurea in \_\_\_\_\_  
a.a. \_\_\_\_\_  
presso (Ateneo) \_\_\_\_\_
- che intende conseguire il titolo di laurea nell'appello di \_\_\_\_\_  
(indicare la data precisa o il mese dell'appello)
- che, se inserito/a nella graduatoria degli ammessi al Master, invierà all'indirizzo [segreteria.smae@unibs.it](mailto:segreteria.smae@unibs.it) entro l'inizio delle attività formative del Master, l'Autocertificazione del titolo conseguito.

Data \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_