**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (articolo 46 DPR 445 DEL 28/12/2000)**

Il sottoscritto ........................................................................................................................

COGNOME E NOME

nato il ....../....../............ a ..................................................................... (.............................)

GG MM AA CITTÀ DI NASCITA PROVINCIA/NAZIONE

residente in .......................................................................................... (.............................)

CITTÀ DI RESIDENZA PROVINCIA/NAZIONE

via .................................................................................................................... n° .............

codice fiscale ……………………………………………………………………………………………….

documento di identità ......................................................................... n° ............................

rilasciato da ................................................................................... in data ...../....../............

NB: PER CARTA D’IDENTITÀ ELETTRONICA INDICARE MINISTERO DELL’INTERNO GG MM AA

DICHIARA

sotto la propria responsabilità e nella piena consapevolezza delle sanzioni penali richiamate dagli artt. 75 e 76 del DPR 445/ 2000 in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità in atti e dall’art. 495 del C.P.

di essere già iscritto al corso di studio …………………………………………………………………

SPECIFICARE LA TIPOLOGIA, IL NOME E LA CLASSE DI APPARTENENZA DEL CORSO

all’Università …………………………………………………………………………………………………..

SPECIFICARE IL NOME DELL’UNIVERSITÀ

che intende iscriversi anche al corso di studio …………………………………………………

SPECIFICARE LA TIPOLOGIA, IL NOME E LA CLASSE DI APPARTENENZA DEL CORSO

all’Università …………………………………………………………………………………………………...

SPECIFICARE IL NOME DELL’UNIVERSITÀ

che i due corsi di studio appartengono a classi di laurea/di laurea magistrale diverse e si differenziano per almeno i due terzi delle attività formative;

che nessuno/solo uno dei due corsi presenta obbligo di frequenza.

SELEZIONARE LA VOCE CORRETTA

Luogo e data

………………………………………….

*(si prega di apporre firma leggibile)*