Autocertificazione Titolo di Studio

(*ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R 445 del 28 dicembre 2009*)

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (__) il giorno __/__/____ e residente a _____ (___) in via _____,

consapevole delle sanzioni penali applicabili in caso di dichiarazioni mendaci e non veritiere che sono previste dagli articoli 75 e 76 del D.P.R 28/12/2000 n. 445 e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di essere in possesso del/i seguenti titolo/i di studio:

1) titolo di studio _____

   conseguito in data __/__/____

   presso _____

2) titolo di studio _____

   conseguito in data __/__/____

   presso _____

3) titolo di studio _____

   conseguito in data __/__/____

   presso _____

Luogo e data

FIRMA

(*in esteso e leggibile*)

_____