



UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA

Dipartimento di Scienze Biomediche,
Metaboliche e Neuroscienze

Sede
Via Giuseppe Campi, 287
41125 - Modena, Italia

www.unimore.it
www.neubiomet.unimore.it

“Allegato A”

(solo per i candidati in possesso di Laurea conseguita in Italia)

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e dell'atto di notorietà ex art. 46 e 47 D.P.R. 445/2000

AVVERTENZA

La compilazione del presente modulo di autocertificazione avviene secondo le disposizioni previste dal D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, “TESTO UNICO DELLE DISPOSIZIONI LEGISLATIVE E REGOLAMENTARI IN MATERIA DI DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA”.

In particolare:

- I dati riportati dal candidato assumono il valore di dichiarazioni sostitutive di certificazione rese ai sensi degli articoli 46-47; vigono, al riguardo, le disposizioni di cui all'articolo 76 che prevedono conseguenze di carattere amministrativo e penale per il candidato che rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità.
- Ai sensi dell'articolo 39 la sottoscrizione del modulo di domanda non è soggetta ad autenticazione.
- Il competente ufficio dell'Università disporrà gli adeguati controlli sulle dichiarazioni rese dal candidato secondo quanto previsto dagli articoli 71 e 72.
- I dati richiesti nel presente modulo di autocertificazione sono acquisiti ai sensi dell'art. 16 in quanto strettamente funzionali all'espletamento della presente procedura di selezione e assumono il carattere di riservatezza previsto dal Decreto Legislativo del 30/06/2003, n. 196.

DESCRIZIONE DEL TITOLO DI ACCESSO

(Laurea triennale o Laurea ante D.M. 509/1999 o Laurea specialistica ex D.M. 509/99 o Laurea magistrale ex D.M. 270/04 o Diploma universitario)

Consapevole di quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, in merito alle conseguenze penali di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, il/la sottoscritto/a

Cognome _____

Nome _____

Luogo di nascita _____

Data di nascita (gg/mm/aaaa) _____

Cittadinanza _____

E-mail per corrispondenza _____

DICHIARA QUANTO SEGUE RELATIVAMENTE AL PROPRIO TITOLO DI ACCESSO

Laurea triennale in: _____



Dipartimento di Scienze Biomediche,
Metaboliche e Neuroscienze

della classe: _____ conseguita presso l'Università di _____
_____ il (gg/mm/aaaa) _____

Votazione finale _____

- Laurea (ante D.M. 509/1999 - ordinamento previgente a quello introdotto con il D.M. 509/1999) in: _____
conseguita presso l'Università di _____
il (gg/mm/aaaa) _____ Votazione finale _____

- Laurea Specialistica ex D.M. 509/99 in:

della classe: _____ conseguita presso l'Università di _____
_____ il (gg/mm/aaaa) _____
Votazione finale _____

- Laurea Magistrale ex D.M. 270/04 in:

della classe: _____ conseguita presso l'Università di _____
_____ il (gg/mm/aaaa) _____
Votazione finale _____

- Diploma universitario in:

conseguito presso l'Università di _____
il (gg/mm/aaaa) _____ Votazione finale _____

- Titolo equipollente in:

conseguito presso _____
_____ il (gg/mm/aaaa) _____ Votazione finale _____

E DICHIARA

che quanto indicato nei documenti allegati alla domanda di ammissione corrisponde al vero ai sensi degli articoli 46 e 47 D.P.R. 445/2000.



UNIMORE

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA

Dipartimento di Scienze Biomediche,
Metaboliche e Neuroscienze

Luogo e data

Firma autografa (per esteso e leggibile)



UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA

**Dipartimento di Scienze Biomediche,
Metaboliche e Neuroscienze**