

(allegato C)

AUTOCERTIFICAZIONE DEL TITOLO DI STUDIO
(dichiarazioni sostitutive di certificazioni D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

Spett.le
Accademia Palladium
Viale Aldo Moro, 219
92026 Favara (AG)

Il/La_sottoscritto/a _____ : Nato/a a _____

il _____ Codice Fiscale _____

Residente a _____ in via /p.zza _____ n. _____

Telefono _____ Cel. _____ e-mail _____

avvalendomi delle disposizioni in materia di autocertificazione e consapevole delle sanzioni penali previste dal D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, in caso di dichiarazioni mendaci, il sottoscritto, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di essere in possesso del seguente titolo di studio _____

conseguito il _____ presso _____

e di essere in possesso di ulteriori titoli legalmente riconosciuti:

Luogo _____ Data _____

Firma del dichiarante

(sottoscritta ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)