Al Direttore
dell'Accademia di Belle Arti di Napoli

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DEL TITOLO DI STUDIO

(ART. 46 e 47, D.P.R. N. 445/00)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il ____ / ____ / _____

a _____ (____) residente in _____

Via/Piazza _____

CF _____ mail _____

- consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R 28/12/00 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/00 n. 445;
- ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di avere conseguito il seguente titolo di studio:

_____

nell'anno accademico _____ / _____ presso _____

con sede a _____ (____)

PEC dell'Istituzione che ha rilasciato il titolo _____

e di aver riportato la seguente votazione _____ / _____ .

Dichiara inoltre che la durata legale del corso è di anni _____ .

Luogo e Data

_____

Il dichiarante

_____

(firma)

La presente dichiarazione sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. La firma non va autenticata, né deve necessariamente avvenire alla presenza dell'impiegato dell'Ente che ha richiesto il certificato. In luogo dell'autenticazione della firma si allega copia fotostatica del documento di identità. La presente dichiarazione ha validità per 6 mesi (art. 41 D.P.R. 445/2000); se i documenti che sostituisce hanno validità maggiore ha la stessa validità di essi. Tale dichiarazione può essere trasmessa via fax o con strumenti telematici (art. 38 D.P.R. 445/2000). La mancata accettazione della presente dichiarazione costituisce violazione dei doveri d'ufficio (art. 74 comma 1 D.P.R. 445/2000). Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 445/2000.