

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(artt. 19 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome: _____
Nome: _____
nato/a a: _____ il _____
codice fiscale _____

consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite penalmente ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e che codesta Amministrazione effettuerà controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni rese dai candidati.

DICHIARA

in relazione alla domanda di partecipazione al concorso per l'ammissione al Corso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche - A.A. 2017/2018, che le copie dei documenti allegati alla presente dichiarazione e sotto elencati sono conformi agli originali in possesso:

Allego fotocopia del documento di riconoscimento

Luogo e data _____

Il Dichiarante¹

(1) La firma è obbligatoria, pena la nullità della presente dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà