

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

(D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

 Il sottoscritto/a (Nome) ……………… (Cognome) ……………………..nato/a il …………………………..

# consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

di non essere a conoscenza di procedimenti penali a suo carico; di avere pendente il seguente procedimento penale……...

di non aver riportato condanne penali, neanche per effetto di sentenze di patteggiamento e decreti penali di condanna;

di aver riportato le seguenti condanne (indicare anche quelle non definitive):

 ;

di non essere sottoposto a misura di sicurezza personale;

di essere sottoposto alla seguente misura di sicurezza personale:

 .

ALLEGA ALLA PRESENTE DOCUMENTO DI RICOSCIMENTO IN CORSO DI VALIDITA’

# Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

(data)

*(il dichiarante)*

L’Amministrazione si riserva di effettuare controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, del D.P.R. 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino sarà denunciato alla competente Autorità Giudiziaria.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

Così come previsto dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 il sottoscritto è consapevole che chi dichiarerà il falso vedrà decadere i benefici ottenuti e incorrerà nelle sanzioni penali previste per le false dichiarazioni degli artt. 75 e 76 del D.P.R citato e degli artt. 483, 495, 496 del Codice penale.

Il sottoscritto/a (Nome) ……………… (Cognome) ……………………..nato/a il …………………………..

dichiara, inoltre, di aver sostenuto i seguenti esami di profitto (esclusivamente riferiti ai titoli di Laurea di cui all’art. 8 del bando) riportando la votazione sottoindicata:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| data | denominazione esame | SSD | CFU | votazione |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Il sottoscritto è consapevole che nel caso in cui, anche se laureato presso l’Università degli Studi di Sassari, non allegherà alcuna dichiarazione sostitutiva di certificazione relativa agli esami valutabili e attinenti al Master la Commissione giudicatrice non potrà attribuire alcun punteggio.**

(data)

*(il dichiarante)*

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Così come previsto dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 il sottoscritto è consapevole che chi dichiarerà il falso vedrà decadere i benefici ottenuti e incorrerà nelle sanzioni penali previste per le false dichiarazioni degli artt. 75 e 76 del D.P.R citato e degli artt. 483, 495, 496 del Codice penale.

Il sottoscritto/a (Nome) ……………… (Cognome) ……………………..nato/a il …………………………..

dichiara:

 di aver conseguito il titolo di Scuola di Specializzazione in ……….….conseguita presso l’Università di ………..

 nell’Anno accademico ………………..in data …………………………………………………………………….

 di aver conseguito il titolo di Dottore di ricerca in …………………..conseguito presso l’Università di ………….

 nell’Anno accademico …………………………….…..in data …………………………………..………………….

 di aver conseguito il Master di I/II livello in …………………..conseguito presso l’Università di ……………..

 nell’Anno accademico …………………………….…..in data ………………………………..………………….

 di aver svolto attività di assegnista di ricerca presso l’Università di ………….……………….per anni ………….

 nell’Anno accademico …………………………….…..dal ……………………………al ………………………...

(data)

*(il dichiarante)*

Così come previsto dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 il sottoscritto è consapevole che chi dichiarerà il falso vedrà decadere i benefici ottenuti e incorrerà nelle sanzioni penali previste per le false dichiarazioni degli artt. 75 e 76 del D.P.R citato e degli artt. 483, 495, 496 del Codice penale.

 Il sottoscritto/a (Nome) ……………… (Cognome) ……………………..nato/a ……….. il …………………..

 Allega, altresi’ alla presente domanda di partecipazione:

tesi di laurea in discipline attinenti alla tematica del Master

pubblicazione/i in discipline attinenti alla tematica del Master

**Il sottoscritto è consapevole che la tesi di laurea e le eventuali pubblicazioni dovranno essere allegate per intero e non sotto forma di riassunto.**

**Non sarà oggetto di alcuna valutazione il solo frontespizio della tesi e/o parti di pubblicazioni, bensì il lavoro completo**

(data)

*(il dichiarante)*